

## **Endlich neue Chancen für Rheumapatienten! Die Anti-TNF-Therapie**

Wien (OTS) - Die Therapie der rheumatoiden Arthritis zielt nicht nur auf Schmerzlinderung und Entzündungshemmung ab, sondern will auch die fortschreitende Zerstörung der Gelenke zum Stillstand bringen. Treibende Kraft dieser Zerstörung ist das Zytokin TNF-alpha. "Mit Medikamenten, die TNF-alpha hemmen, ist dieses Ziel erstmals wirklich realisierbar geworden", erklärte Prof. Ferdinand C. Breedveld, Leiden. Neue Daten zu D2E7 (Adalimumab), dem ersten monoklonalen Anti-TNF-Antikörper rein menschlichen Ursprungs, wurden auf dem EULAR in Stockholm präsentiert.

Zwtl.: Gezielt angreifen

Bei der rheumatoiden Arthritis kommt es zu einer überschießenden Abwehrreaktion des Körpers, die sich irrtümlicherweise gegen eigene Strukturen richtet, in diesem Fall gegen die Gelenkinnenhaut. Es entwickelt sich eine Entzündungsreaktion, die sich in Form von Schmerzen, Schwellung und Steifigkeit zeigt und allmählich die Gelenke und den umgebenden Knochen zerstört. Eine zentrale Rolle als Vermittler des Entzündungsprozesses spielt TNF-alpha. Um dieses Zytokin auszuschalten, wurden unter anderem dagegen wirksame Antikörper entwickelt. Der erste vollständig humane Antikörper, der ohne Hilfe von Mäusen produziert wird, ist Adalimumab (D2E7).

Zwtl.:Anhaltende und schnelle Wirkung

Klinische Studien belegen, dass D2E7 über eine Zeitspanne von bis zu 2,5 Jahren sowohl allein als auch in Kombination mit anderen gegen Rheuma gerichteten Medikamenten wirksam gegen die klinischen Symptome der rheumatoiden Arthritis ist. Das Medikament wird wöchentlich oder alle zwei Wochen unter die Haut gespritzt. Als Maß für die Wirksamkeit dienen in klinischen Studien meist die ACR-Kriterien (American College of Rheumatology). Aus der Zahl schmerzhafter und geschwollener Gelenke sowie aus zahlreichen anderen klinischen Symptomen wird ein Score ermittelt. Die Wirksamkeit wird daran bemessen, ob sich dieser Score um mehr als 20, 50 oder 70 Prozent vermindert. In der offenen Verlängerung einer Phase-I-Studie (DE010) erfüllten 35% von den 54 Patienten, die 2,5 Jahre Therapie mit D2E7 beendet hatten, das ACR-50-Kriterium. Selbst bei Problempatienten mit langdauernder Erkrankung, bei denen schon mehrere Basistherapeutika versagt hatten, bewirkte D2E7 als Monotherapie innerhalb von 26 Wochen signifikante Verbesserungen.

Zwtl.: STAR-Studie: Gute Sicherheit

Die ausgezeichnete Sicherheit und Verträglichkeit von D2E7 bestätigte sich jetzt in der STAR-Studie (Safety Trial of Adalimumab in Rheumatoid Arthritis), die auch die gute klinische Wirksamkeit untermauerte. 636 Patienten erhielten D2E7 oder Placebo zusätzlich zu ihrer laufenden Basistherapie. Hautreaktionen an der Einstichstelle, Ausschläge und Rückenschmerzen waren die einzigen Nebeneffekte, die unter D2E7 häufiger als unter Placebo auftraten. In allen Studien wurde eine rasche Wirkung innerhalb weniger Wochen beobachtet. Die Zulassung für den neuen humanen monoklonalen Antikörper ist bei der amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA und der europäischen EMEA eingereicht. "Mit Daten von 23 Studien an mehr als 2.300 Patienten mit rheumatoider Arthritis aus Nordamerika, Europa und Australien ist D2E7 der am umfangreichsten in klinischen Studien untersuchte Anti-TNF-Wirkstoff", versicherte Emery.

(Quelle: EULAR 2002, Stockholm, 12. bis 15 Juni)

Rückfragehinweis:

Universimed Verlags- und Service GmbH.

Markgraf-Rüdiger-Str. 8

A-1150 Wien

Tel.: 01/876 79 56 - 0

Fax: 01/876 79 56 DW 20

\*\*\* OTS-ORIGINALTEXT UNTER AUSSCHLISSLICHER INHALTLICHER  
VERANTWORTUNG DES AUSENDERS \*\*\*

OTS0017 2002-06-21/09:00

210900 Jun 02

Link zur Aussendung:

[https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20020621\\_OTS0017](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20020621_OTS0017)