

Vorbehandlung bei Adalimumab-Therapie

| | |
|------------------------|----|
| ■ 10 Patienten | |
| ■ Cyclosporin A | 10 |
| ■ Mycophenolat mofetil | 4 |
| ■ MTX | 10 |
| ■ Etanercept | 4 |
| ■ Azathioprin | 6 |
| ■ Infliximab | 2 |
| ■ Cyclophosphamid | 2 |

Ergebnisse unter Adalimumab-Therapie

| | Arthritis (n=8) | Uveitis (n=10) |
|-------------------|-----------------|----------------|
| effektiv: | 87.5% | 70% |
| mäßig effektiv: | ----- | ----- |
| nicht effektiv: | 12.5% | 20% |
| Verschlechterung: | ----- | 10% |

dem Markt. Während Infliximab noch einen prozentigen Anteil einnimmt, ist Adalimumab ein vollständig humaner Antikörper. Alle drei TNF-Blocker zeigen eine recht gute Wirkung auf die JIA

konnten, wurde Etanercept (0.4 mg/kg Körpergewicht) untersucht. Tabelle 1 zeigt die Bewertungskriterien für Arthritis und Uveitis, Tabelle 2 die Vorbehandlung und Tabelle 3 die Ergebnisse (linke Spalte, von oben nach unten). Während die Arthritis bei 88 Prozent der Patienten Etanercept sehr oder zumindest mäßig effektiv beeinflusst wurde, fand sich eine solche Wirkung lediglich in 37 Prozent bei der Uveitis. Wie mittlerweile auch von anderen Patienten bestätigt, kann Etanercept (in unserer Studie bei 16 Pro-

zent) ein- achtungszeitraum 10,3 Monate) einschließen konnten, wurde Adalimumab (20-40 mg, alle zwei Wochen, falls ineffektiv wöchentlich) untersucht. Tabelle 4 zeigt die vorhergehende Therapie und Tabelle 5 die Ergebnisse. Während bei 87,5 Prozent der Patienten Adalimumab sehr wirksam gegen die Arthritis war, so fand sich eine solche Wirkung auch bei 70 Prozent bei der Uveitis. Nur ein Patient (10 Prozent) zeigte eine Verschlechterung der Uveitis, bei keinem trat eine erstmalige Uveitis auf, bei zwei weiteren Patienten fand sich keine Besserung. Es ließen sich auch keine anaphylaktoiden Reaktionen feststellen. Interessanterweise aber konnte bei einer Patientin, die keine Reaktion auf Adalimumab gezeigt hatte, eine Vollremission auf Etanercept, und bei einer Patientin, die eine Verschlechterung gezeigt hatte, ein sehr guter Effekt auf Infliximab erzielt werden.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass alle drei TNF-Blocker eine sehr effektive Bereicherung für die Therapie der Arthritis im Rahmen einer JIA darstellen, zumindest aber Infliximab und Adalimumab auch bei der Uveitis dieser Kinder sehr wirksam sind. Viele Fragen sind derzeit offen und müssen im Rahmen größerer Studien geklärt werden, kontrollierte Studien aber scheinen von Seiten der Pharmaindustrie nicht angestrebt zu werden. Offen bleiben noch die optimalen Dosen und die Therapiehäufigkeit.

i Autor:

Prof. Manfred Zierhut
Universitäts-Augenklinik Tübingen
Schleichstr. 12-16, D-72076 Tübingen

Mitomycin C:

Erster Schritt zur Toxic Ciliary Ablation Surgery Seite 12

Medizin

Hypertonie:

Assoziiert mit Glaukomrisiko Seite 13

Optische Rehabilitation:

Unterschiede bei AMD und DR Seite 13

Frühgeborenenretinopathie:

Screening und Therapie Seite 14



PD Jandeck

Aus der Praxis:

Entlastung bei Routineuntersuchungen Seite 15

Deutlicher Anstieg:

Inzidenz von Endophthalmitis Seite 15

Verringerung der Aberration:

Wellenfrontanalyse nach Astigmatismuskorrektur Seite 16