

Case Report

August/2019

2	Impressum	6	Fall 1
3	Editorial	8	Fall 2
4	Einsatz von Tofacitinib bei Patienten mit Psoriasis-Arthritis	10	Fall 3
		11	Literatur

Editorial

Patienten mit Psoriasis-Arthritis leiden unter dem komplexen Krankheitsbild, das durch Arthritis, Enthesitis, Daktylitis, Spondyloarthritis und Psoriasis an Haut und Nägeln geprägt sein kann. Häufig sind die Betroffenen in ihrer Lebensqualität stark eingeschränkt. Zusätzlich zu den Schmerzen und den körperlichen Beeinträchtigungen mit Funktionseinschränkungen durch die Manifestationen der Psoriasis-Arthritis am muskuloskelettalen System sind sie durch die sichtbaren Symptome der Psoriasis an Haut und Nägeln im Alltag häufig einer Stigmatisierung ausgesetzt.

Aus der Literatur ist bekannt – und dies konnten wir durch eigene Studien bestätigen –, dass deutlich zu wenig Patienten an beiden Organsystemen therapeutisch gut eingestellt sind mit entsprechender Verbesserung der Lebensqualität. Denn das Ziel einer so genannten „minimalen Krankheitsaktivität“ erreichen in Studien nur etwa 30 %. Somit besteht weiterhin ein hoher Bedarf an neuen Therapieoptionen, idealerweise mit einem, zu bestehenden Therapieoptionen unterschiedlichen Wirkmechanismus.

Mit dem Januskinase (JAK)-Inhibitor Tofacitinib (Xeljanz®) steht in Deutschland eine Therapie für Patienten mit Psoriasis-Arthritis zur Verfügung, die in der Rheumatologie zunehmend Einzug hält. Studien belegen die Wirksamkeit von Tofacitinib auf die muskuloskelettalen Symptome der Psoriasis-Arthritis (einschließlich Daktylitis und Enthesitis) bei gleichzeitiger Besserung der Hauterscheinungen der Psoriasis. Eine der beiden Zulassungsstudien war zum Zeitpunkt der Rekrutierung die 1. Studie zur Psoriasis-Arthritis überhaupt, die ausschließlich Patienten einbezog, die unzureichend auf Tumor-Nekrose-Faktor-Inhibitoren angesprochen hatten. Die Daten zeigen, dass Tofacitinib für diese Non-Responder eine Option sein kann. In der 2. Zulassungsstudie mit Tofacitinib wurde ein aktiver Kontrollarm mit Adalimumab mitgeführt. Die Ansprechraten beider Substanzen im Vergleich zu Placebo waren ähnlich. Bislang unbekannte Nebenwirkungen traten unter Tofacitinib nicht auf.

Der vorliegende Case Report gibt Einblicke in die klinische Relevanz des JAK-Hemmers in der rheumatologischen Praxis und greift mit 3 Kasuistiken, beschrieben von, in der Therapie von PsA-Patientinnen und Patienten erfahrenen, Kolleginnen und Kollegen, typische Situationen auf, denen Rheumatologinnen und Rheumatologen im Behandlungsalltag immer wieder gegenüberstehen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Ihr Frank Behrens