

Case Report

6/2019

2	Impressum	15	Fall 4
3	Editorial	17	Fall 5
4	Optimiertes CED-Management	20	Fall 6
7	Fall 1	23	Fall 7
9	Fall 2	26	Fall 8 + 9
12	Fall 3		

Vedolizumab im Therapiealltag – aktuelle Fälle aus der täglichen Praxis

Seit der Zulassung von Vedolizumab 2014 in Deutschland hat sich für die $\alpha_4\beta_7$ -Integrin-Antikörpertherapie ein fester Stellenwert in den Indikationen Morbus Crohn und Colitis ulcerosa etabliert. Vedolizumab ist bei Induktion und Erhaltung einer Remission mit einem geringen Nebenwirkungsprofil assoziiert: Im Besonderen gab es keinen signifikanten Anstieg von infektiösen Nebenwirkungen im Vergleich zur Placebo-Therapie (Colombel et al. Gut 2017).

Die vorliegende Fallsammlung schildert u. a., wie aufgrund von Nebenwirkungen einer konventionellen Therapie erfolgreich auf Vedolizumab umgestellt wurde:

In Fall 2 zum Beispiel hatte eine junge Patientin aufgrund ihres individuellen Risikos für Hautneoplasien eine Azathioprin-Therapie abgelehnt und konnte erfolgreich mit Vedolizumab behandelt werden. In einem weiteren Fall mit Colitis ulcerosa und parallel bestehender multipler Sklerose war eine Patientin, die auf eine Therapie auf Azathioprin nicht ansprach, erfolgreich mit Vedolizumab behandelt worden. Aufgrund der multiplen Sklerose bestand eine relative Kontraindikation für eine TNF α -Antikörpertherapie (Fall 4). Bei einer Patientin mit Colitis ulcerosa kam es unter einer Azathioprin-Therapie zu einer schweren CMV-Colitis. Bei fehlendem Ansprechen auf eine TNF α -Antikörpertherapie konnte diese Patientin nach sehr schwierigem Verlauf erfolgreich mit Vedolizumab behandelt werden (Fall 5). Weiterhin wird ein Fall geschildert, bei dem es bei Morbus Crohn zu komplexen allergischen Nebenwirkungen unter Therapie mit Adalimumab und Infliximab kam. Auf die Therapie mit Vedolizumab sprach der Patient ohne Nebenwirkungen an (Fall 7). Die beiden letzten Fallberichte betreffen monozygote Zwillingbrüder mit der Diagnose Colitis ulcerosa: Beide zeigen einen komplexen Krankheitsverlauf und sprechen erstaunlicherweise sehr unterschiedlich auf verschiedene Therapieformen an (Fall 8 + 9).

Zusammenfassend sieht man anhand dieser Fallsammlung eindrucksvoll, wie Patienten in besonderen Situationen sehr gut mit Vedolizumab behandelt werden können. Dies gilt insbes. für Patienten mit infektiösen Problemen in der Vorgeschichte oder Kontraindikationen für eine TNF α -Antikörpertherapie. Leider stehen uns auch weiterhin keine Ansprech- oder Prognosemarker zur Verfügung, welche uns erlauben würden, frühzeitig die individuell „richtige“ Therapie für Patienten mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa zu bestimmen.