



Biologika-Therapie hilft auch Rheumapatienten mit vorherigen Krebserkrankungen

Biologika-Therapie hilft auch Rheumapatienten mit vorherigen Krebserkrankungen
Die Behandlung von Menschen mit entzündlichem Gelenkrheuma, die zudem an Krebs erkrankt sind, ist für Ärzte eine besondere Herausforderung. "Die Aufgabe des betreuenden Rheumatologen ist es, die Krankheitsaktivität zu kontrollieren bei gleichzeitig minimalem Risiko für erneut auftretende Tumore", erklärt Dr. med. Anja Strangfeld vom Deutschen Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ) Berlin. Das RABBIT-Register liefert uns dabei hilfreiche Informationen. Es erfasst in Deutschland seit 2001 die Krankheitsverläufe von fast 13 000 Patienten mit Rheumatoider Arthritis (RA), die eine Biologika-Therapie erhalten. Insgesamt werden derzeit deutschlandweit etwa 64 000 RA-Patienten mit Biologika behandelt. Um das Krebsrisiko zu messen, werteten die Forscher um Dr. Strangfeld die RABBIT-Daten von 367 RA-Patienten aus, bei denen in der Vergangenheit eine Krebserkrankung diagnostiziert worden waren. Gut ein Drittel hatte während der gesamten Beobachtungszeit nur synthetische Basistherapeutika (sDMARD) erhalten, einem Drittel wurde das Biologikum Rituximab, einem weiteren Drittel TNF-alpha-Inhibitoren verabreicht. Den übrigen wurden andere Biologika verabreicht. Ergebnis: Gelenkrheumatiker mit einer etwa drei bis sieben Jahre zurückliegenden Krebserkrankung haben bei einer Biologika-Therapie im Vergleich zur sDMARD-Behandlung kein erhöhtes Risiko für ein Krebsrezidiv. "Nach unseren Daten besteht daher kein Grund, Patienten mit vorherigen Krebserkrankungen die Therapie mit Biologika vorzuenthalten. Vor allem auch, weil eine hohe Krankheitsaktivität der rheumatischen Erkrankung ihrerseits ein hohes Risiko für Folgeerkrankungen birgt", betont Strangfeld. Nicht abschließend geklärt sei das Risiko für das Auftreten von Hautkrebs unter einer TNF-Inhibitor-Behandlung. "Bisher liegen wenige Daten vor, die ein leicht erhöhtes Risiko zeigen: zwei zusätzliche Melanome je 10 000 Patientenjahre unter TNF-Inhibitor-Therapie", erläutert die Wissenschaftlerin. In einer aktuellen Studie gehen derzeit mehrere europäische Biologika-Register dieser Frage nach. Die Ergebnisse werden noch in diesem Jahr erwartet. Krebsvorsorge und jährliches Hautkrebs-Screening empfohlen.
Dr. Strangfeld betont aber auch, dass RA-Patienten per se ein erhöhtes Risiko für verschiedene Krebsarten tragen. So sei zum Beispiel das Risiko für Lungenkrebs im Vergleich zu gesunden Menschen 2,4-fach erhöht, das für Lymphome 3- bis 13-fach, das für Melanome steigt um das 1,5-fache. "Wir empfehlen Patienten mit entzündlichem Gelenkrheuma daher, jährlich das Hautkrebs-Screening in Anspruch zu nehmen, sowie andere Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung wahrzunehmen", sagen Strangfeld und Professor Dr. med. Matthias Schneider vom Universitätsklinikum Düsseldorf, Tagungspräsident des 42. DGRh-Kongresses. Über die Arzneimittelsicherheit in der Rheumatologie und mögliche Konsequenzen diskutieren Rheuma-Experten auf der Kongress-Pressekonferenz am 18. September, 12.15 bis 13.15 Uhr, im Congress Center Düsseldorf.
Quellen:
Abstract Strangfeld, A. et al: Rezidivrisiko von Patienten mit Tumoranamnese unter verschiedenen Biologikatherapien
Dtsch Med Wochenschr 2014; 139: 268-271 - C. Fiehn, Therapie der rheumatoiden Arthritis: Wie wird das Risiko für Infektionen und Malignome beeinflusst?
Terminhinweise:
Kongress-Pressekonferenz anlässlich des 42. Kongresses der DGRh
Termin: Donnerstag, 18. September 2014, 12.15 bis 13.15 Uhr
Ort: Raum 27, Congress Center Düsseldorf
Eines der Themen: Arzneimittelsicherheit in der Rheumatologie
Welche neuen Informationen liefern Rheuma-Register?
Dr. med. Anja Strangfeld, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Berlin
Vorab-Pressekonferenz anlässlich des 42. Kongresses der DGRh
Termin: Mittwoch, 10. September 2014, 10 bis 11 Uhr
Ort: Raum 1, Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz, Schiffbauerdamm, Berlin
Eines der Themen: Mitten im Leben - Wie Menschen mit Rheuma Job und Alltag meistern
Professor Dr. med. Matthias Schneider, Tagungspräsident der DGRh, Präsident der DGRh, Leiter der Rheumatologie, Heinrich-Heine-Universität, Poliklinik für Rheumatologie Düsseldorf
Kontakt für Journalisten: Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie
Kongress-Pressestelle
Kathrin Gießelmann/Stefanie Schweigert
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-981/-649
Fax: 0711 8931-167
giesselmann@medizinkommunikation.org
schweigert@medizinkommunikation.org


Pressekontakt

Kompetenznetz Rheuma am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ)

70451 Stuttgart

Firmenkontakt

Kompetenznetz Rheuma am Deutschen Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ)

70451 Stuttgart

Weitere Informationen finden sich auf unserer Homepage