

## Ähnliche Ansprechraten bei Patienten mit Ankylosierender Spondylitis und nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis nach einem Jahr Therapie mit Etanercept – Ergebnisse der ESTHER –Studie

Song I-H<sup>1</sup>, Hermann KG<sup>2</sup>, Haibel H<sup>1</sup>, Althoff C<sup>2</sup>, Poddubnyy D<sup>1</sup>, Listing J<sup>3</sup>, Weiß A<sup>3</sup>, Rudwaleit M<sup>1,4</sup>, Sieper J<sup>1</sup>

1 Charité, Campus Benjamin-Franklin, Medizinische Klinik I/ Rheumatologie, Berlin

2 Charité, Campus Mitte, Radiologie

3 Deutsches Rheumaforschungszentrum, Berlin

4 Endokrinologikum, Berlin

**Hintergrund / Zielsetzung:** Bei Patienten mit früher axialer Spondyloarthritis (SpA) mit einer Krankheitsdauer von < 5 Jahren und mit Nachweis aktiver Entzündung in der Ganzkörper-Magnetresonanztomographie (MRT) der Wirbelsäule und/oder der Sakroiliakgelenke (SIG) zu Baseline untersuchten wir, ob es ein besseres Ansprechen auf eine Therapie mit dem Tumor-Nekrose-Faktor alpha (TNF $\alpha$ )-Inhibitor Etanercept (ETA, Enbrel® 25mg s.c. 2x wöchentlich) bei Patienten mit Ankylosierender Spondylitis (AS) im Vergleich zu Patienten mit nicht-röntgenologischer axialer SpA (nr-axSpA) gibt [1].

**Methode:** In der kürzlich veröffentlichten ESTHER-Studie wurden Patienten mit axialer SpA (nr-ax SpA, n= 20; AS, n= 20) für ein Jahr mit ETA behandelt [1]. Klinische, laborchemische und MRT-Effektivitätsparameter wurden getrennt für AS und nr-axSpA analysiert [2].

**Ergebnisse:** Zu Baseline zeigten sich keine Unterschiede zwischen den 20 AS-Patienten und den 20 nr-ax SpA Patienten hinsichtlich des Alters, des Geschlechtes, der HLA-B27-Positivität und Parametern der Krankheitsaktivität zu Baseline (Tabelle 1). Nur die MRT-Scores waren leicht, aber nicht-signifikant erhöht in der AS-Gruppe.

Nach 48 Wochen Behandlung mit ETA zeigte sich ein kleiner aber nicht-signifikanter Vorteil zugunsten der nr-axSpA-Gruppe in nahezu allen Outcome-Variablen [3] (Abb. 1, 2).

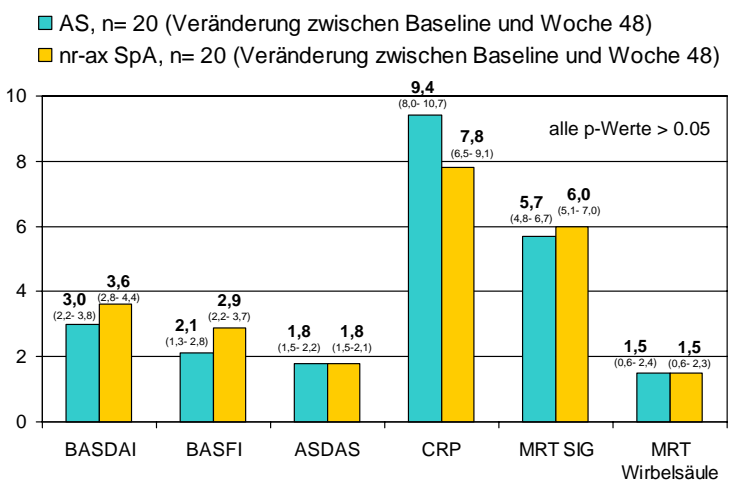


Abb. 1: Vergleich der mittleren Differenzen (und der korrespondierenden 95% Konfidenzintervalle) zwischen Patienten mit Ankylosierender Spondylitis (AS, n= 20) und nicht-röntgenologischer Spondyloarthritis (nr-axSpA, n= 20). Erläuterung der Abkürzungen siehe Legende Tab. 1.

Parameter	ETA, AS (n= 20)	ETA, nr-ax SpA (n= 20)
Alter in Jahren, Mittelwert (MW) ( $\pm$ SD)	33,8 ( $\pm$ 8,2)	33,3 ( $\pm$ 9,1)
Erkrankungsdauer in Jahren, MW ( $\pm$ SD)	2,7 ( $\pm$ 1,6)	2,6 ( $\pm$ 1,8)
Männlich, %	60%	55%
HLA-B27+, %	90%	80%
BASDAI (0-10), MW ( $\pm$ SD)	5,5 ( $\pm$ 1,4)	5,6 ( $\pm$ 1,3)
CRP (< 5 mg/l), MW ( $\pm$ SD)	9,4 ( $\pm$ 9,9)	14,4 ( $\pm$ 15,7)
ASDAS (0- $\infty$ ), MW ( $\pm$ SD)	3,2 ( $\pm$ 0,7)	3,6 ( $\pm$ 0,9)
BASFI (0-10), MW ( $\pm$ SD)	4,2 ( $\pm$ 2,2)	4,5 ( $\pm$ 2,4)
MRT Wirbelsäulen-Score Score (0-69), MW ( $\pm$ SD)	3,4 ( $\pm$ 4,3)	1,3 ( $\pm$ 1,9)
MRT Sakroiliakgelenks-Score (0-24), MW ( $\pm$ SD)	8,6 ( $\pm$ 6,8)	7,1 ( $\pm$ 5,9)

Tab. 1: Demographische Daten zu Baseline bei Patienten mit Ankylosierender Spondylitis (AS) und nicht-röntgenologischer axialer Spondyloarthritis (nr-ax SpA)

(Abkürzungen: MW= Mittelwert, BASDAI= Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index; CRP= C-reaktives Protein; ASDAS= Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score; BASFI= Bath Ankylosing Spondylitis Functional Score; MRT= Magnetresonanztomographie; SIG= Sakroiliakgelenke).

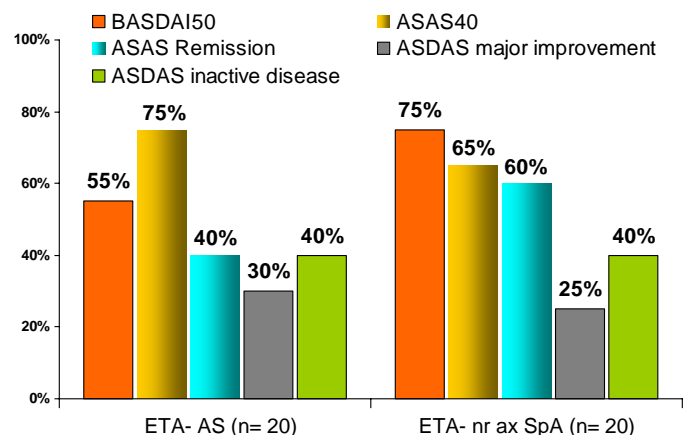


Abb. 2: Ansprechraten zu Woche 48 zwischen Patienten mit AS (n= 20) vs. nr-axSpA (n= 20)

**Schlussfolgerung:** Es zeigte sich ein ähnliches Ansprechen bei Patienten mit früher axialer SpA, die mit ETA behandelt wurden, unabhängig davon, ob sie zur Gruppe der nr-axSpA oder AS gehörten, wobei sich sogar ein etwas besseres Ansprechen für nr-axSpA Patienten zeigte. Bezüglich der Ansprechraten scheint eine kurze Krankheitsdauer wichtiger zu sein als das Vorhandensein eines (radiographischen) Schadens.

### Referenzen:

[1] Song I.-H. et al. Ann Rheum Dis. 2011 Apr;70(4):590-6. .

[2] Rudwaleit M. et al. 2009. Ann Rheum Dis. 2009 Jun;68(6):777-83.

[3] Song I.-H. al. Ann Rheum Dis. 2012 Nov 21. [Epub ahead of print]