

# Partielle Remission unter der Kombination aus Plasmapherese und Rituximab bei idiopatischer membranöser Glomerulonephritis

Janina Müller-Deile<sup>1</sup>, Mario Schiffer<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Abteilung für Nieren- und Hochdruckerkrankungen der Medizinischen Hochschule Hannover

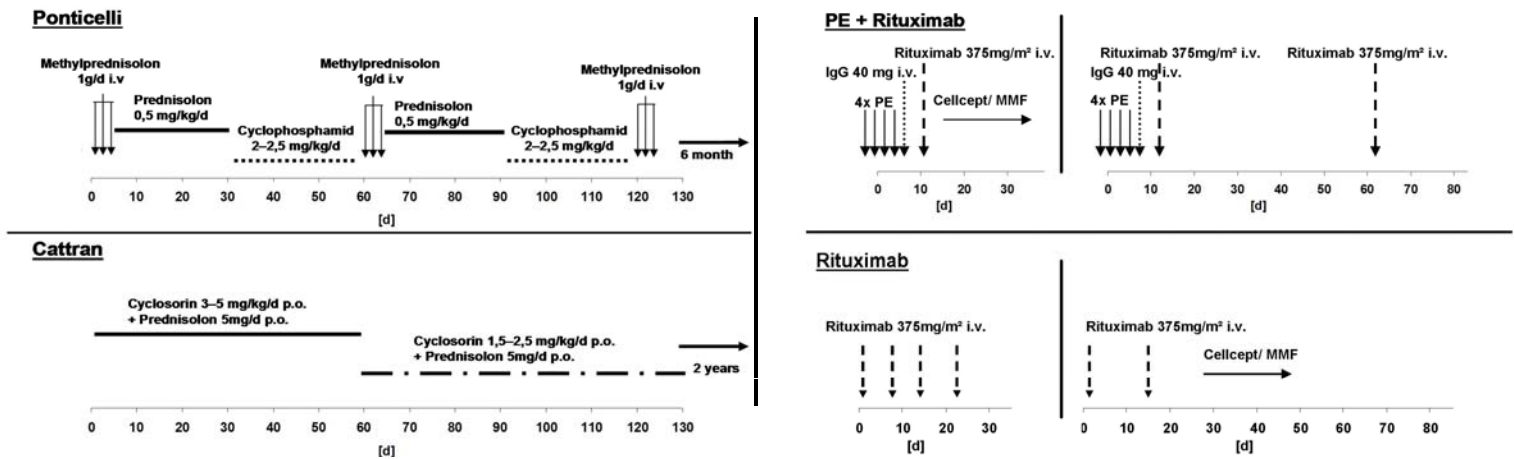
## HINTERGRUND

Obwohl die idiopatische membranöse Glomerulonephritis (iMGN) eine häufige glomeruläre Erkrankung ist, bleibt ihre spezifische immunsuppressive Therapie bis heute umstritten.

Wir haben ein neues Therapieschema mit Plasmapherese (PE) und Rituximab und Cellcept-Erhaltungstherapie für therapieresistente iMGN entwickelt und es in einer retrospektiven Studie mit etablierten Therapieprotokollen verglichen.

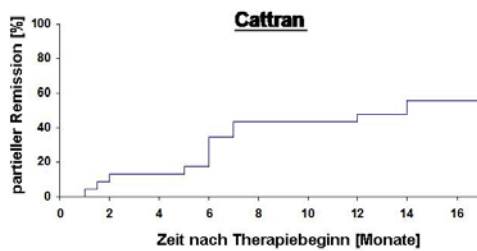
## METHODEN

57 nephrotische iMGN-Patienten wurden in die Studie eingeschlossen. 23 Patienten unter dem Cattran-Schema, 18 unter dem Ponticelli-Schema, 8 unter Rituximab und 8 unter einer Kombinationstherapie aus PE und Rituximab wurden hinsichtlich der Zeit bis zum Erreichen einer partiellen Remission (PR) verglichen.

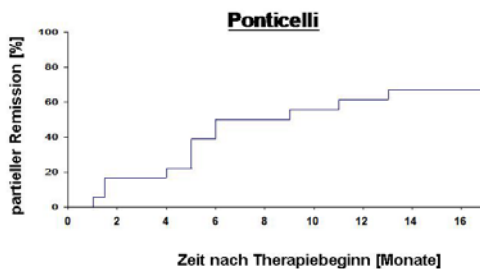


## ERGEBNISSE

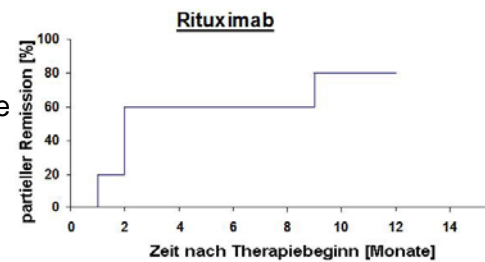
Nach 16 Mo. erreichten 62% der Pat. unter dem Ponticelli-Schema eine PR.



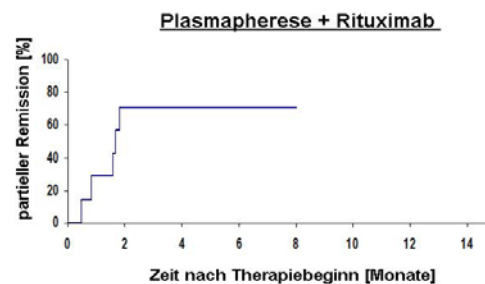
Nach 16 Mo. erreichten 58% der Pat. unter dem Ponticelli-Schema eine PR.



Die PR trat unter Rituximab deutlich früher ein und höhere Ansprechraten wurden erreicht.



Unter PE, Rituximab und Erhaltungstherapie mit Cellcept befanden sich 86% der Pat. nach 2 Mo. in PR. Bedeutende Nebenwirkungen traten nicht auf.



## SCHLUSSFOLGERUNG

Eine von uns erstmalig bei iMGN eingesetzte B-Zell depletierende Therapie bestehend aus PE mit folgender Rituximabgabe und Erhaltungstherapie mit Cellcept scheint eine gute und sichere Therapieoption für bislang refraktäre nephrotische iMGN-Patienten zu sein. Langzeitdaten zu diesem Therapieprotokoll stehen noch aus.