

RABBIT-SpA – ein Krankheitsregister für axiale Spondyloarthritis und Psoriasis-Arthritis

Regierer AC¹, Weiß A¹, Listing J¹, Lindner L¹, Reich A¹, Braun J², Sieper J³, Behrens F⁴, Schett G⁵, Baraliakos X², Poddubnyy D^{1,3}, Kaufmann J⁶, Schwarze I⁷, Strangfeld A¹, Zink A^{1,3}

¹Deutsches Rheuma-Forschungszentrum (DRFZ), Programmbereich Epidemiologie, Berlin; ²Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne; ³Charité Universitäts-Medizin Berlin; ⁴Goethe-Universität Frankfurt/Main, Abteilung Rheumatologie; ⁵Rheumatologie und Immunologie, Friedrich-Alexander-University Erlangen-Nürnberg (FAU) und Universitätsklinikum Erlangen; ⁶Rheumatologie, Naumburg und Ludwigsfelde; ⁷Rheumatologin, Leipzig;

DRFZ Programmbereich Epidemiologie

EV.04

Hintergrund

Für die axiale Spondyloarthritis (axSpA) und die Psoriasis-Arthritis (PsA) ist die Datenlage zur Langzeit-Sicherheit und -Wirksamkeit der eingesetzten Medikamente nicht ausreichend. Die Daten zur rheumatoiden Arthritis sind nicht einfach übertragbar, da sich die Patientengruppen bzgl. vieler Kriterien z.B. dem Alter und dem Auftreten von Komorbiditäten unterscheiden und es eine Reihe von Medikamenten mit neuen Wirkmechanismen gibt, die erst kürzlich für die Spondyloarthritiden zugelassen wurden. Deshalb wurde in Deutschland ein neues Register - RABBIT-SpA - initiiert. Im Mai 2017 wurde mit der Dokumentation der axSpA und im Oktober 2017 der PsA begonnen.

Methodik

- Prospektive longitudinale Kohortenstudie, angelehnt an das Studiendesign des bewährten RA-Registers RABBIT.
- Einschluss bei Neueinleitung oder Wechsel einer Therapie entweder in die Vergleichsgruppe (konventionelle systemische Therapie, einschließlich NSAR) oder in die Gruppe der Indexmedikamente (s. Abb. 1 und 2)
- Internet-gestütztes Dokumentationssystem
- Beobachtungszeit pro Patient: mindestens 5, möglichst 10 Jahre

Ergebnisse

Bisher konnten insgesamt 673 Patienten von 49 Einrichtungen eingeschlossen werden, davon 414 axSpA- und 259 PsA-Patienten.

Axiale Spondyloarthritis

Tabelle 1: axSpA: Patientencharakteristika bei Einschluss (n=414)

Parameter	Indexmedikamente (n=324)	Vergleichsgruppe (n=90)
Frauen	41%	49%
Alter (Jahre)	43 (12,7)	43 (13,3)
HLA-B27 positiv	75%	66%
Krankheitsdauer in Jahren	7,3 (9,4)	4,4 (8,8)
Entzündl. Rückenschmerz (aktuell)	88%	83%
Arthritis (aktuell)	24%	27%
Enthesitis (aktuell)	17%	19%
Krankheitsaktivität (NRS)	5,9 (1,7)	4,9 (1,9)
CRP > 5mg/L	59%	54%
Uveitis (jemals)	16%	19%
Psoriasis (jemals)	15%	11%
CED (jemals)	6,8%	6,7%
BASDAI (0-10)	4,8 (2,0)	4,5 (2,0)
BASFI (0-10)	4,0 (2,3)	3,3 (2,3)
Patient: Schmerz (NRS)	5,8 (2,3)	5,4 (2,4)
Keine Komorbiditäten	41%	52%
>=2 Komorbiditäten	37%	27%

Angabe von Mittelwert (Standardabweichung) oder %

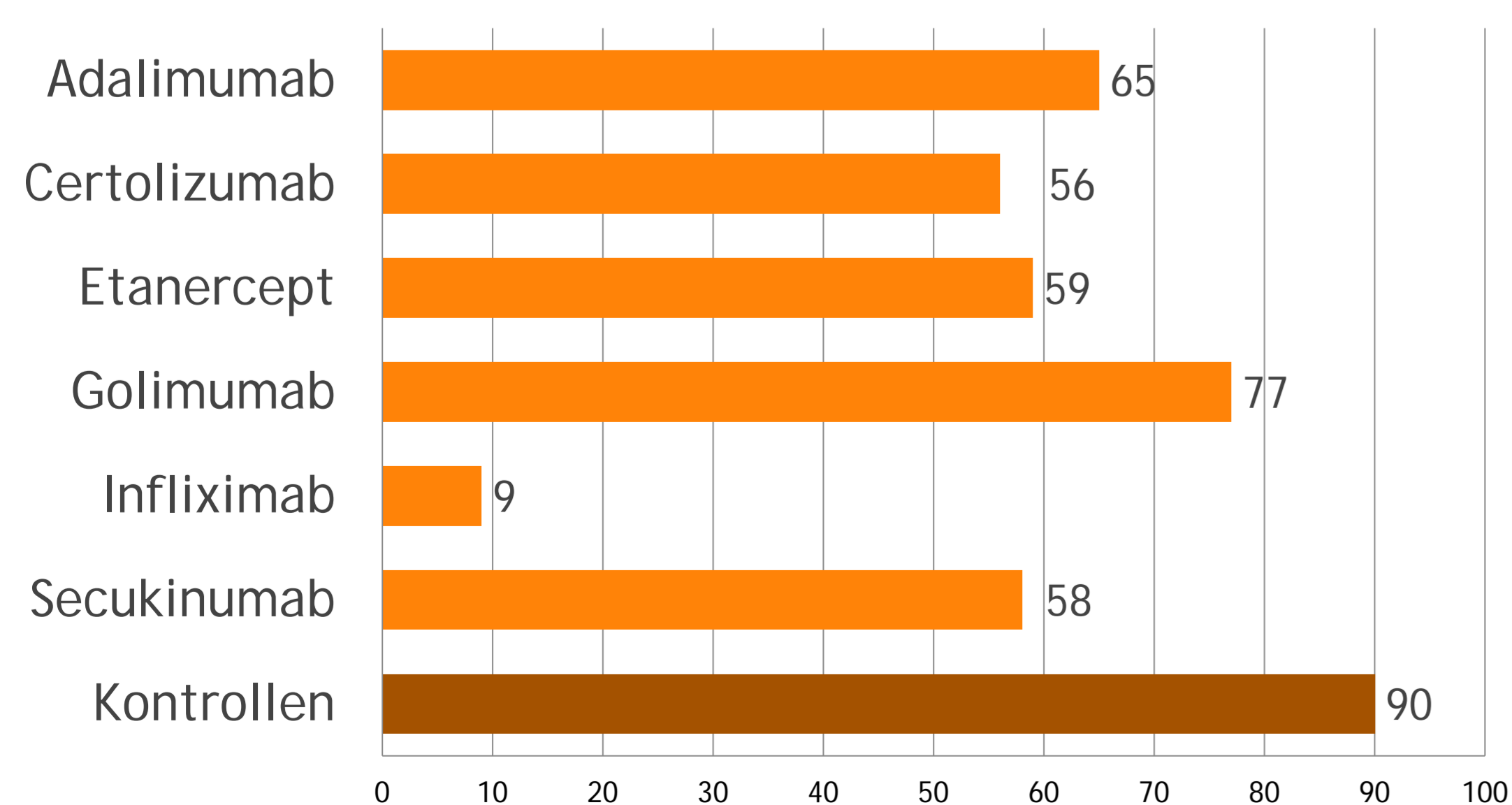


Abb. 1: Einschluss-Therapie bei axSpA (n=414)

Psoriasis-Arthritis

Tabelle 2: PsA Patientencharakteristika bei Einschluss (n=259)

Parameter	Indexmedikamente (n=189)	Vergleichsgruppe (n=70)
Frauen	56%	61%
Alter	51 (12,1)	53 (11,8)
Krankheitsdauer in Jahren	7,4 (7,6)	5 (6,6)
Druckschmerzhafte Gelenke (68)	7,9 (8,4)	4,9 (5,7)
Geschwollene Gelenke (66)	3,1 (4,1)	2,9 (4)
Enthesitis (aktuell)	27%	18%
Daktylitis (aktuell)	19%	14%
Axialer Befall (aktuell)	21%	9%
Nagelpsoriasis (aktuell)	46%	43%
Von Psoriasis betroffene Körperoberfläche in %	13 (16,9)	11 (16,8)
Krankheitsaktivität gesamt (NRS)	5,7 (1,8)	4,9 (1,8)
Krankheitsaktivität Haut (NRS)	3,3 (2,8)	3,7 (2,6)
Krankheitsaktivität Gelenke (NRS)	5,5 (2,1)	4,4 (2,2)
DLQI (0-30)	5,9 (6,4)	4,9 (6,2)
HAQ (0-3)	1,1 (0,6)	0,9 (0,6)
Patient: Schmerz (NRS)	5,4 (2,4)	5,4 (2,4)
Keine Komorbiditäten	28%	46%
>=2 Komorbiditäten	52%	30%

Angabe von Mittelwert (Standardabweichung) oder (%)

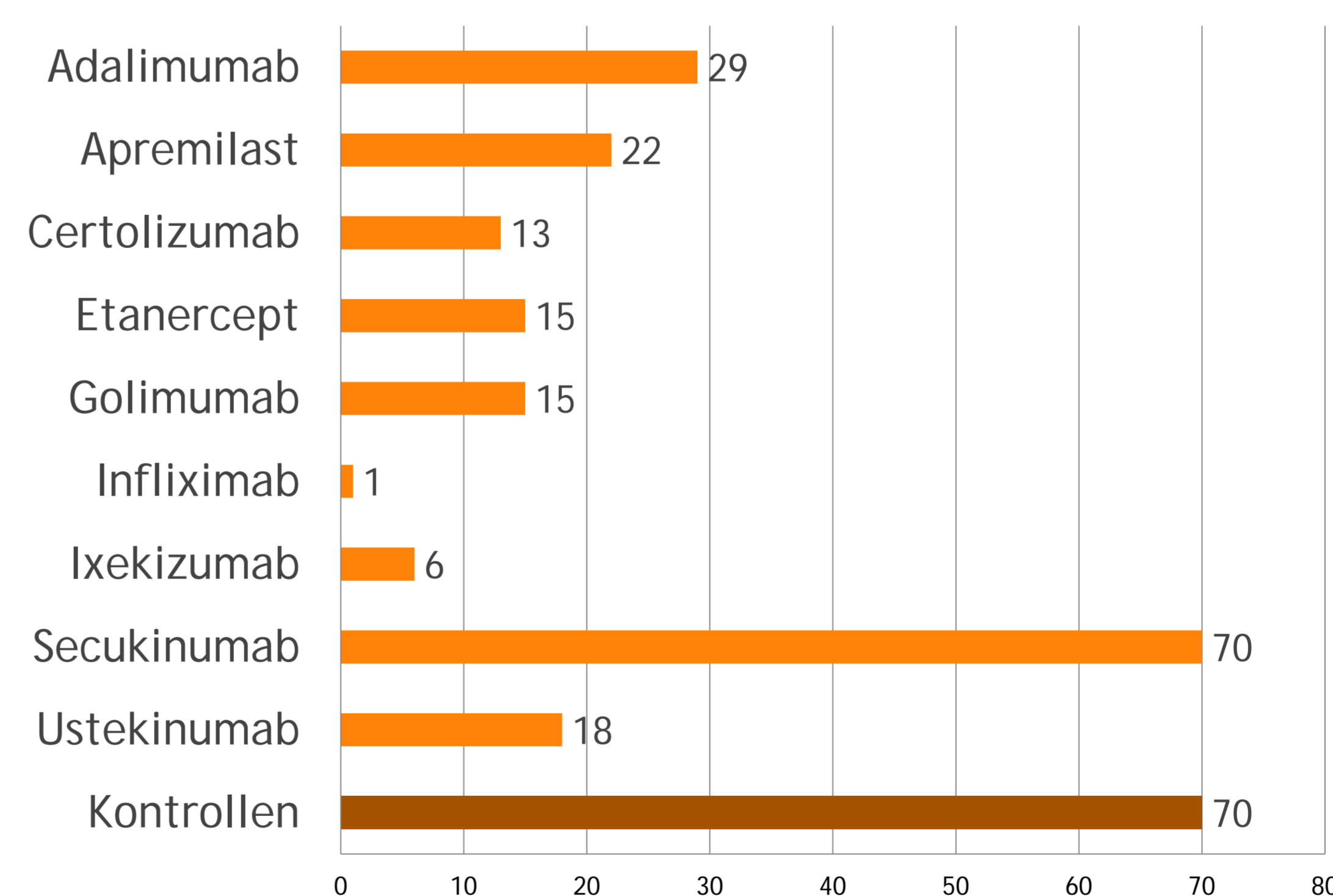


Abb. 2: Einschluss-Therapie bei PsA (n=259)

Schlussfolgerung

Das online-Register RABBIT-SpA wird von den beteiligten rheumatologischen Einrichtungen gut angenommen. Die elektronische Erfassung der Patientendaten kann in einer angemessenen Zeit und mit einem vertretbaren Aufwand erfolgen. Das Langzeit-Register ist für weitere rheumatologische Einrichtungen jederzeit offen.