

## Hintergrund

In Deutschland werden zwischen 30% und 50% der axSpA- und PsA-Patienten mit einem bDMARD behandelt. Obwohl viele Patienten von diesen Medikamenten profitieren, ist die Standarddosierung bei einigen Patienten unzureichend, so dass eine höhere Dosis verabreicht wird.

## Ziel

Darstellung der Dosierung von TNFi und non-TNFi über zwei Jahre Beobachtungszeit bei axSpA- und PsA-Patienten, die bei Rheumatologen in Deutschland in Behandlung sind.

## Patienten und Methoden

RABBIT-SpA ist eine prospektive longitudinale Kohortenstudie für axSpA- und PsA-Patienten.

Beschreibung der Dosierung von

- **TNFi:** Adalimumab bio-original (bo)/bio-similar (bs), Etanercept bo/bs, Golimumab, Certolizumab
- **nonTNFi:** Secukinumab, Ustekinumab, Ixekizumab, Guselkumab

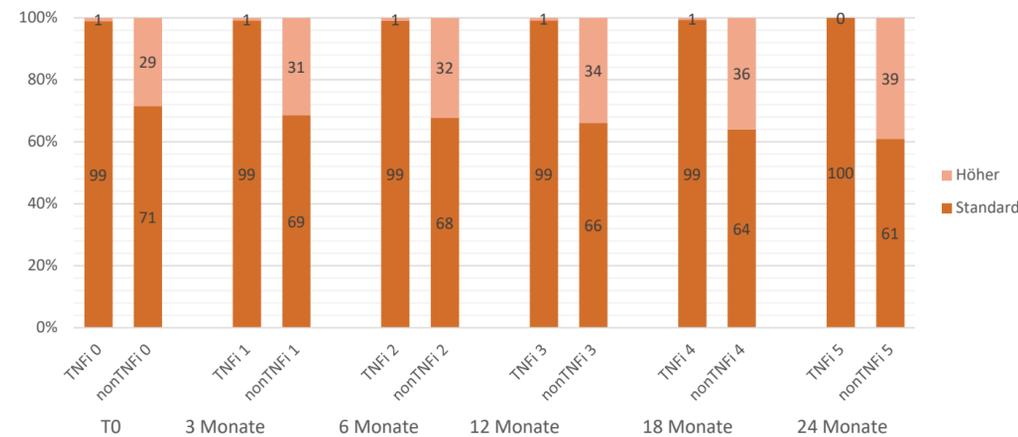
Standarddosierung: gemäß Zulassung für axSpA bzw. PsA.

## Schlussfolgerung

- NonTNFi wurden häufig in höherer Dosierung eingesetzt; in axSpA bei bis zu 18% und in PsA bis zu 39% der Patienten.
- AxSpA-Patienten, die mit höherer Dosis eingeschlossen wurden, hatten häufiger Uveitis und Psoriasis.
- PsA-Patienten, die mit höherer Dosierung eingeschlossen wurden, hatten eine stärkere Hautbeteiligung.

## Ergebnisse PsA

864 PsA-Patienten, mittleres Alter 52, wurden eingeschlossen, 406 mit TNFi (Ada n=245, Certo n=60, Eta n=58, Gol n=43) und 458 mit nonTNFi (Gusel n=3, Ixe n=86, Secu n=313, Uste n=56).



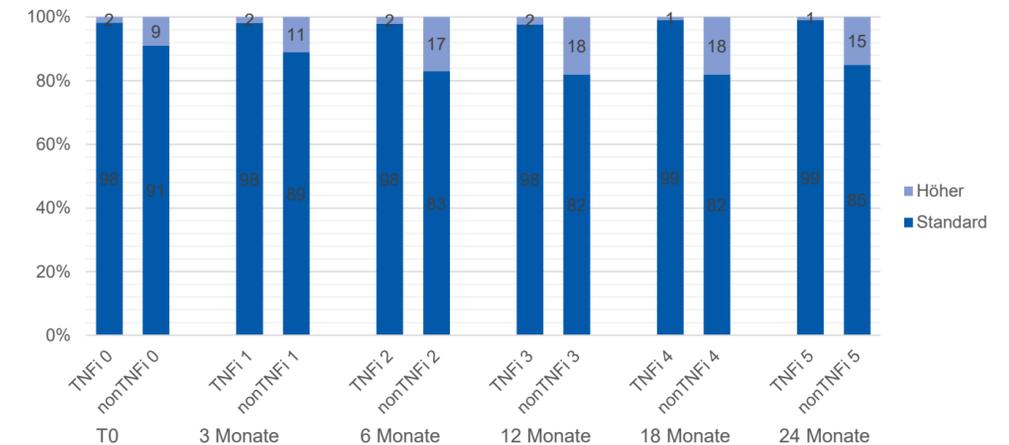
TNFi wurden überwiegend in Standarddosierung eingesetzt. Bei nonTNFi wurden bei Einschluss 29% und nach 2 Jahren 39% der Patienten mit einer höheren Dosis behandelt.

non-TNFi	Standard (n=327)	Höher (n=131)	total (n=458)
Frauen, %	61	54	59
Krankheitsdauer PsA (Jahre), MW (SD)	6,9 (7,3)	8,8 (8,7)	7,5 (7,8)
Krankheitsdauer Pso (Jahre), MW (SD)	13,4 (13,9)	16,9 (12,5)	14,5 (13,6)
Nagelbefall, %	42	52	45
TJC (68), MW (SD)	7,1 (8,1)	8,9 (10,2)	7,6 (8,8)
SJC (66), MW (SD)	3,1 (4,2)	4,1 (6,3)	3,4 (4,9)
Komorbiditäten, MW (SD)	2,1 (2,2)	2,8 (2,7)	2,3 (2,4)
Betroffene Körperoberfläche, MW (SD)	9,1 (14,8)	13,9 (21,7)	10,5 (17,2)
DAPSA, MW (SD)	22,7 (13)	25,4 (17,3)	23,5 (14,5)
DLQI, MW (SD)	6,1 (6,4)	7,7 (6,8)	6,6 (6,5)

Tabelle 1: Charakteristika der PsA-Pat mit nonTNFi bei Einschluss in RABBIT-SpA

## Ergebnisse axSpA

1020 axSpA-Patienten, mittleres Alter 44, wurden eingeschlossen, 746 mit TNFi (Ada n=361, Certo n=128, Eta n=115, Gol n=160) und 256 mit nonTNFi (Ixe n=4, Secu n=252).



Auch bei axSpA wurden TNFi überwiegend im Standard eingesetzt. Non-TNFi wurden bei Einschluss in 9% bis 18% der Patienten höher dosiert.

non-TNFi	Standard (n=233)	Höher (n=23)	total (n=256)
Frauen, %	46	39	45
Krankheitsdauer (Jahre), MW (SD)	9,3 (8,8)	8,7 (9)	9,3 (8,8)
ASAS-Kriterien erfüllt, %	82	65	81
HLA-B27 positiv, %	80	68	78
Uveitis (jemals), %	18	35	20
Psoriasis (jemals), %	16	48	19
Enthesitis, %	17	30	18
Arthritis, %	23	48	26
Komorbiditäten, MW (SD)	1,7 (2,2)	3 (3,9)	1,8 (2,4)
BASDAI, MW (SD)	4,9 (1,9)	5,3 (2,3)	4,9 (1,9)
ASDAS, MW (SD)	2,9 (1)	3,2 (1,2)	3 (1)
BASFI, MW (SD)	4,4 (2,4)	4,9 (2,8)	4,5 (2,4)

Tabelle 2: Charakteristika der axSpAPat mit nonTNFi bei Einschluss in RABBIT-SpA