

Axiale Spondyloarthritis (axSpA)

- Frauen **brechen** ihre erste Biologika-Therapie **früher ab** als Männer.
- Frauen brechen **häufiger** aufgrund von **Wirkversagen** ab.

Präsentation:
Abstract Sssion 24
Saal 4
Freitag, 11. Sep 26
17:45 Uhr



DGRH SpA 13



Geschlechts- und altersbezogene Unterschiede bei axSpA: Krankheitslast und Therapiepersistenz Eine Analyse aus dem RABBIT-SpA Register

Lisa Lindner¹, Stephanie Lembke¹, Anja Weiß¹, Thorben Witte², Anke Liebhaber³, Uta Kiltz^{4,5}, David Simon², Anne C. Regierer¹
¹ Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin, Epidemiologie und Versorgungsforschung, Berlin; ² Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Rheumatologie und Klinische Immunologie, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Berlin; ³ Rheumapraxis, Halle; ⁴ Ruhr-Universität Bochum; ⁵ Rheumazentrum Ruhrgebiet, Herne

Zielsetzung

Geschlechtsunterschiede bezüglich

- Krankheitscharakteristika zu Beginn der 1st-line b/tsDMARD-Therapie
- Therapiepersistenz
- Therapieabbruchgründe

Methoden

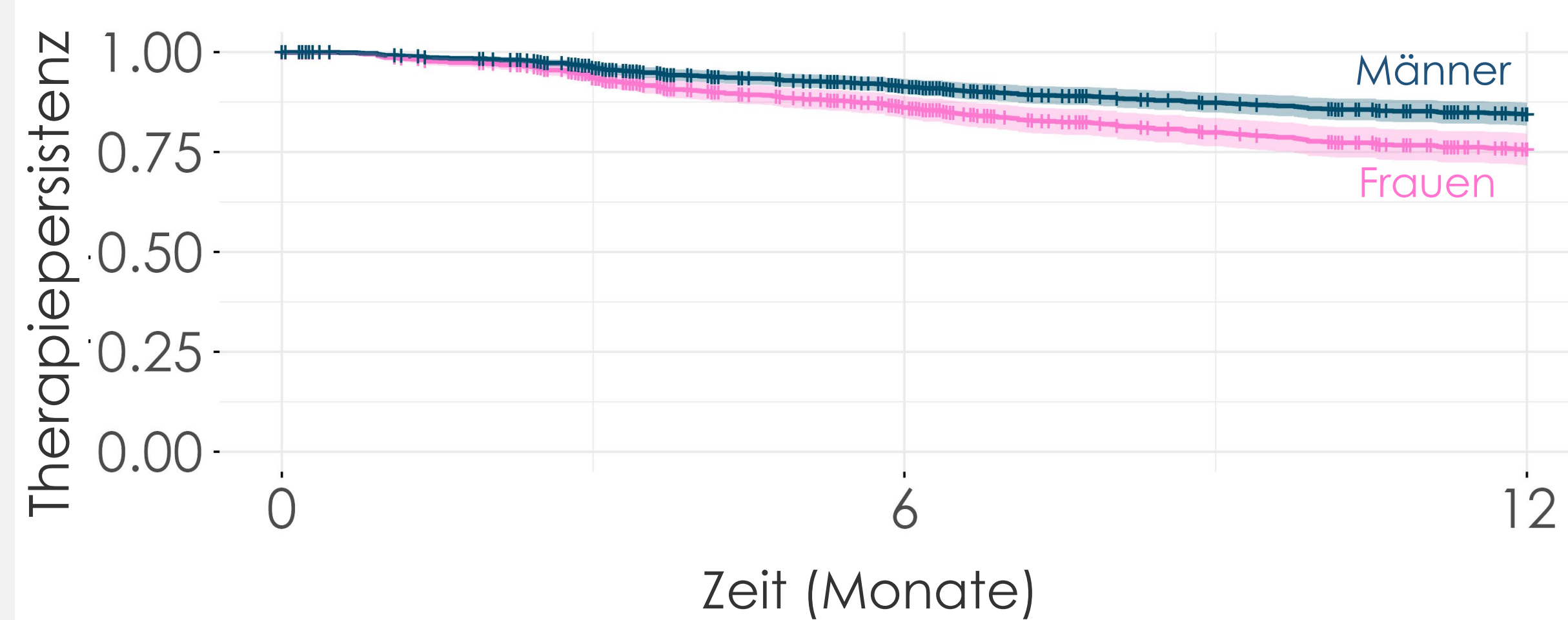
- ≥ 18 Jahre
- Beginn der 1st-line b/tsDMARD-Therapie
- Deskriptiv: Krankheitsmerkmale & Abbruchgründe
- Cox Regression zur Therapiepersistenz

Schlussfolgerung

Geschlechtsspezifische Unterschiede bei axSpA-Patient:innen sollten in Forschung, Behandlung und Leitlinien stärker berücksichtigt werden, um personalisierte Therapien, bessere Kommunikation und frühzeitigere Nebenwirkungsüberwachung zu ermöglichen.

Ergebnisse

Alters-adjustierte Therapiepersistenz über alle b/tsDMARD-Therapien

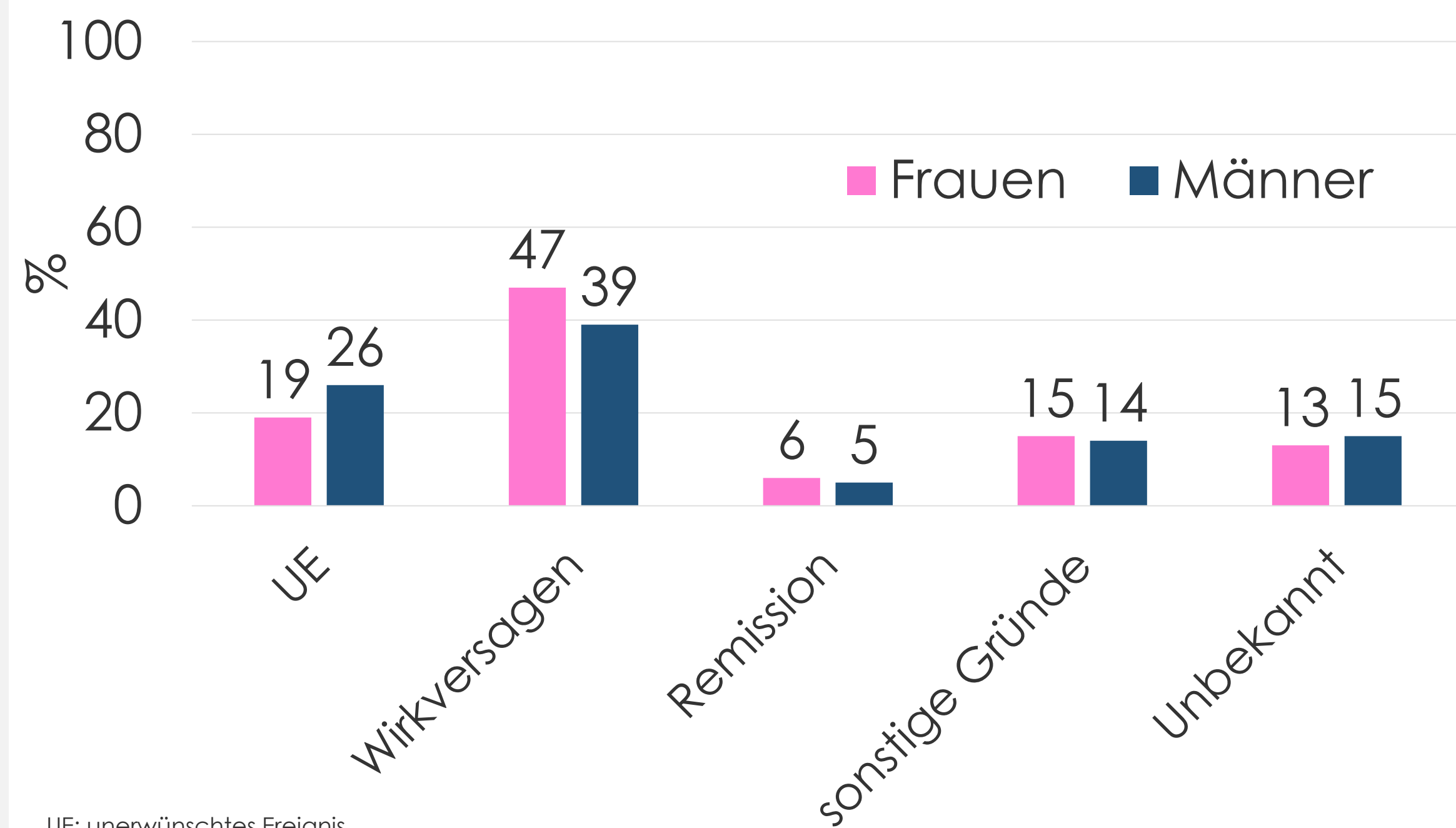


Krankheitscharakteristika zu Beginn der 1st-line b/tsDMARD-Therapie.

	535	n	735
Alter, MW	43.1		42.7
BMI, MW	26.6		26.8
Symptombdauer ≤ 2 Jahre, %	23		17
ASAS Kriterien erfüllt, %	74		80
HLA-B27 positiv, %	70		80
CRP ≥ 5 mg/L, %	46		56
Aktuell Enthesitis, %	22		12
≥ 3 Komorbiditäten, %	19		14
ASDAS, MW	2.8		2.8
BASDAI, MW	4.8		4.3
BASFI, MW	3.6		3.5
Globale Krankheitsaktivität (Patient) (NRS 0-10), MW	6.0		5.4
Schmerz (NRS 0-10), MW	5.8		5.2
ASAS-HI (0-17), MW	7.3		6.3

MW: Mittelwert, ASAS: Assessment of SpondyloArthritis International Society, ASAS-HI: Assessment of SpondyloArthritis International Society Health Index, ASDAS: Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score, BASDAI: Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index, BASFI: Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index, BMI: Body Mass Index, HLA-B27: Human leukocyte antigen, NRS: Numerical Rating Scale

Abbruchgründe innerhalb von 12 Monaten



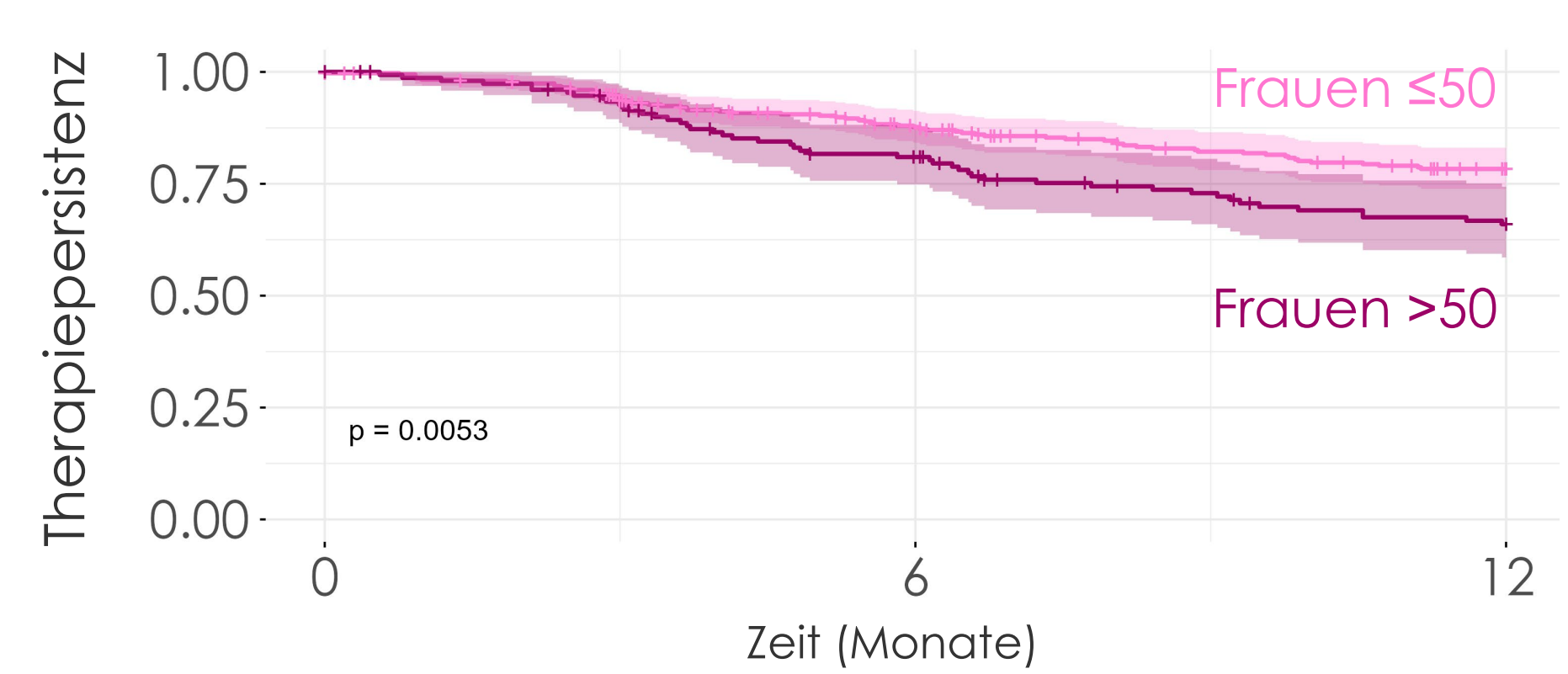
Weitere Ergebnisse

Krankheitscharakteristika zu Beginn der ersten b/tsDMARD-Therapie.

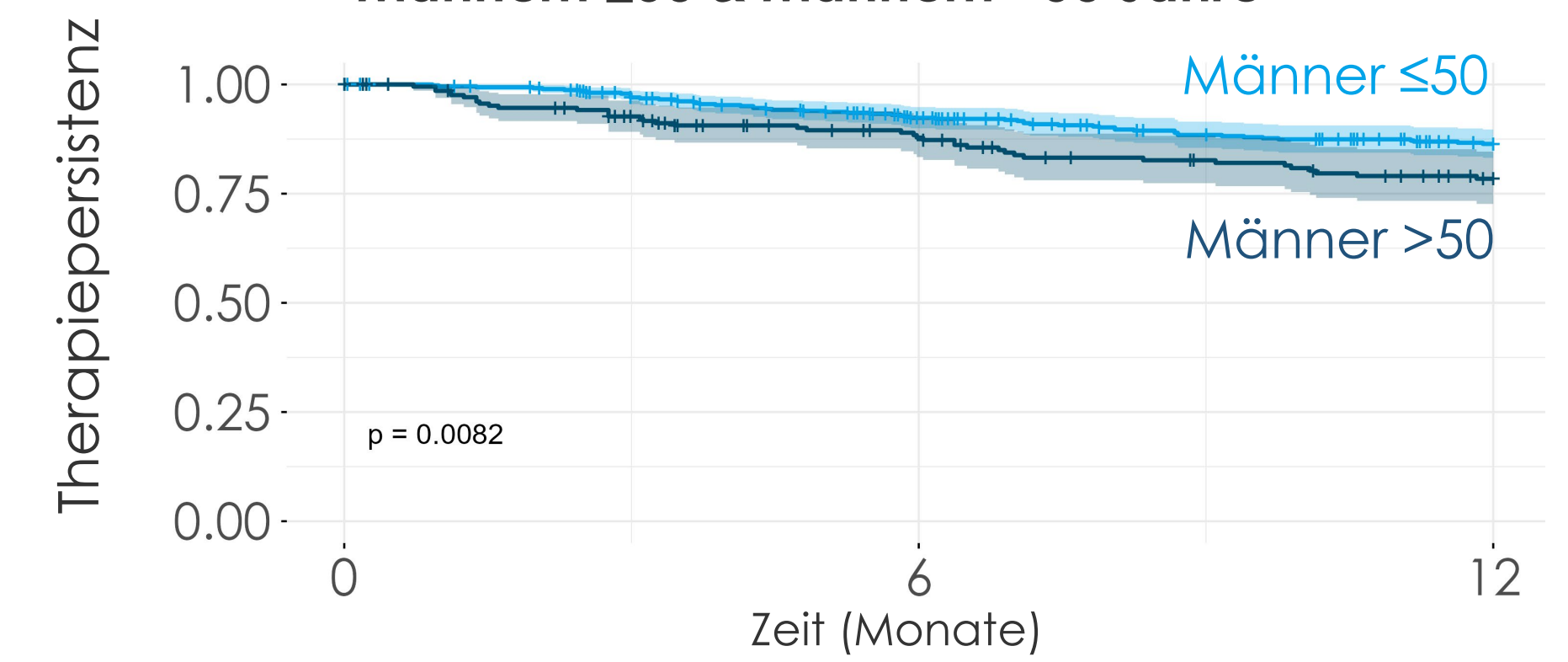
Frauen			Männer	
≤50	>50		≤50	>50
71	67	HLA-B27 positiv, %	84	70
9	19	≥5 Gelenke (Arthritis), %	4	10
2.7	2.9	ASDAS, MW	2.8	2.8
3.2	4.4	BASFI, MW	3.2	4.2

MW: Mittelwert, ASDAS: Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score, BASFI: Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index, HLA-B27: Human leukocyte antigen

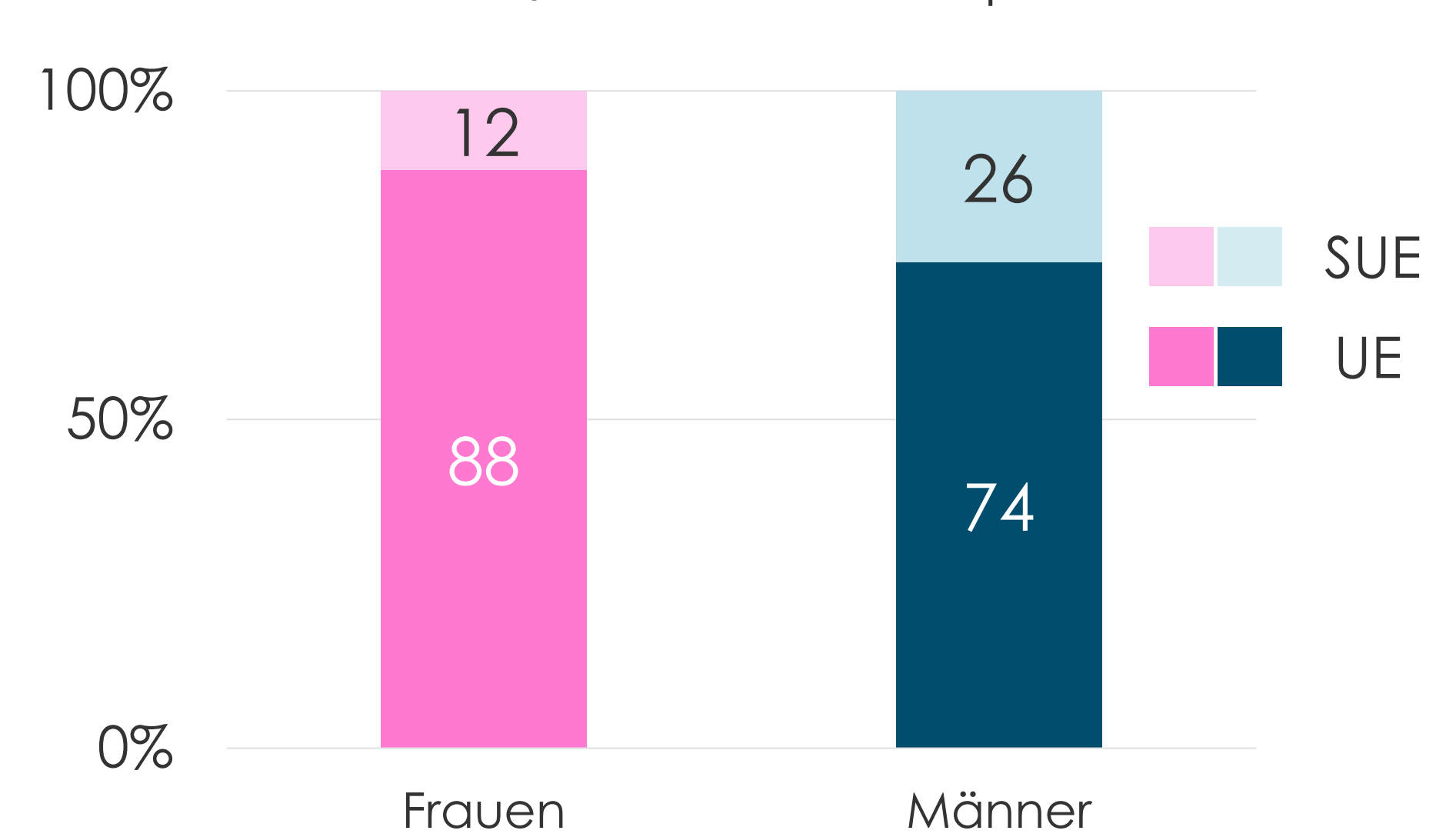
Therapiepersistenz bei Frauen ≤50 & Frauen >50 Jahre



Therapiepersistenz bei Männern ≤50 & Männern >50 Jahre



Anteile der UEs & SUEs während der 1st-line b/tsDMARD-Therapie



Offenlegungserklärung:

RABBIT-SpA wird derzeit gemeinsam von Abbvie, Biogen, Celltrion, Janssen-Cilag, Lilly, Novartis, Pfizer, UCB unterstützt. Die Studienleitung am DRFZ hat die volle akademische Freiheit.

Danke an alle teilnehmenden Rheumatolog:innen und Patient:innen.



Deutsches Rheuma-Forschungszentrum
Registerforschung in der Rheumatologie

rabbit-spa.de

lisa.lindner@drfz.de

