

## **Dosisanpassung bei Patienten mit rheumatoider Arthritis unter Therapie mit Infliximab in der rheumatologischen Versorgung in Deutschland - Ergebnisse aus dem Biologika-Register RABBIT**

Zink A<sup>1</sup>, Listing J<sup>1</sup>, Strangfeld A<sup>1</sup>, Gromnica-Ihle E<sup>2</sup>, Demary W<sup>3</sup>, Schneider M<sup>4</sup>

(1) Forschungsbereich Epidemiologie, Deutsches Rheuma-Forschungszentrum Berlin

(2) Rheumaklinik Berlin-Buch

(3) Praxis für Innere Medizin/Rheumatologie, Hildesheim

(4) Klinik für Endokrinologie und Rheumatologie, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

### **Zusammenfassung**

Internationale Beobachtungsdaten zur Therapie mit Infliximab in der täglichen Praxis legen nahe, dass in der Behandlung von Patienten mit rheumatoider Arthritis im Mittel über die in Deutschland zugelassene Dosierung von 3mg alle acht Wochen hinaus gegangen werden muss. Es gibt allerdings aus den verschiedenen Ländern erheblich divergierende Berichte über die tatsächlich in der Praxis erforderlichen Dosissteigerungen.

Wir sind anhand der Daten des deutschen Biologikaregisters RABBIT der Frage nachgegangen, (i) wie sich die Dosierung unter Infliximab (INF) im Verlauf des ersten Behandlungsjahres entwickelt und (ii) ob sich eine unterschiedliche Effektivität der Behandlung in Abhängigkeit von der Dosierung feststellen lässt.

Untersucht wurden 344 Patienten, bei denen bei Einschluss ins Register eine Therapie mit INF begonnen worden war und die anschließend mindestens 12 Monate beobachtet wurden. Die mittlere Dosis pro Infusion betrug 3,2 mg/kg Körpergewicht (KG) zu Beginn (nach der Aufsättigung) und 3,3 mg/kg KG nach einem Jahr. Rechnet man Intervallverkürzungen ein, so ergab sich eine mittlere Dosis von 4,0 mg/kg KG /8 Wochenintervall zu Beginn und auch nach 12 Monaten.

Patienten, die eine niedrige Dosis von bis zu 3 mg/kg KG erhielten, hatten eine signifikant schlechtere klinische Wirksamkeit (EULAR response) als diejenigen, die mit höheren Dosierungen behandelt wurden.

Die Daten zeigen, dass deutsche Rheumatologen bei der Biologika-Verordnung deutlich kostenbewusst vorgehen. Sie legen nahe, dass für einen Teil der Patienten die zugelassene Dosis nicht ausreicht und daher flexiblere Therapieschemata ermöglicht werden sollten.