

## Secukinumab ist TNFi zur Behandlung einer anterioren Uveitis unterlegen

Lindström U et al. Anterior uveitis in patients with spondyloarthritis treated with secukinumab or tumour necrosis factor inhibitors in routine care: does the choice of biological therapy matter? *Ann Rheum Dis* 2021; 80: 1445–1452

**Bei Patienten mit Spondyloarthritis (SpA) sind extraartikuläre Manifestationen häufig. Tumornekrosefaktor-Inhibitoren (TNFi) schützen vor einem Aufflammen einer anterioren Uveitis (AU) bei SpA. Im Gegensatz dazu ist die Wirkung von Interleukin-17-Inhibitoren (IL-17i) auf eine AU nur unzureichend bekannt. Lindström et al. verglichen das das Risiko einer AU bei Patienten mit SpA, die mit Secukinumab, einem IL-17i oder TNFi behandelt wurden.**

Eine Therapie mit Secukinumab, einem IL-17i, erwies sich im Vergleich zu einer Behandlung mit monoklonalen TNFi mit einem höheren Risiko für die Entwicklung einer AU assoziiert. Im Rahmen dieser retrospektiven Beobachtungsstudie untersuchten die Forscher in Schweden Patienten mit SpA, die entweder mit Secukinumab oder TNFi behandelt wurden, basierend auf prospektiv erhobenen Daten aus vier nationalen Registern. Alle Patienten mit einer Diagnose von ankylosierender Spondylitis

(AS) oder einer undifferenzierten SpA, die zwischen Januar 2015 und Dezember 2018 mit Secukinumab oder einem TNFi (Adalimumab, Certolizumab, Etanercept, Golimumab oder Infliximab) behandelt wurden, schlossen die Experten in die Studie ein. Die Forscher prüften für jeden Patienten, ob in der Vergangenheit eine inflammatorische Darmerkrankung oder eine Psoriasis diagnostiziert und behandelt wurde. Die Nachbeobachtung für jede Behandlung begann mit dem Datum des Behandlungsbeginns und endete mit dem ersten der folgenden Ereignisse: Abbruch der Behandlung, Ende der Studie am 31. Dezember 2018, Tod oder Auswanderung. Als primären Endpunkt betrachteten die Wissenschaftler die Rate der AU-Diagnosen in der ambulanten augenärztlichen Versorgung pro 100 Patientenjahre (PY).

Die Wissenschaftler schlossen 3616 Patienten mit 4851 Behandlungsstarts in die Studie ein. 456 Behandlungen erfolgten mit Secukinumab, 4395 mit TNFi. Insgesamt 21 % der Patienten wiesen in den vergangenen 10 Jahren vor der Studie eine AU auf. Von diesen Patienten wurden 18 % mit Secukinumab, 32 % mit Adalimumab und 14 % mit Etanercept behandelt. Zwischen den medikamentösen Therapien zeigten sich große Unterschiede in Bezug auf eine neu auftretende AU, wobei die Behandlung mit Adalimumab mit 0,5 % die niedrigste und Secukinumab mit 1,3 %, Certolizumab mit 1,6 % und Etanercept mit 1,2 % die höchste Häufigkeit neu auftretender AU aufwiesen. Eine Sensitivitätsanalyse zeigte, dass unter einer Etanercept-, Secukinumab- und Golimumab-Behandlung im Vergleich zu einer Infliximab- und Adalimumab-Behandlung signifikant höhere AU-Inzidenzen auftraten.

### FAZIT

Die Ergebnisse zeigen, dass monoklonale TNFi im Vergleich zu Etanercept und Secukinumab die wirksamere Wahl zur Vermeidung einer anterioren Uveitis und wiederkehrenden Schüben bei SpA-Patienten darstellen, so die Autoren.

Dr. Maddalena Angela Di Lellis, Tübingen