

Juvenile idiopathische Arthritis: TNF-Inhibitoren induzieren paradoxe Psoriasis

Zhao Y et al. Psoriasis rate is increased by the exposure to TNF inhibition in children with JIA.

Ann Rheum Dis 2022; 81: 662–665. doi:10.1136/annrheumdis-2021-221694

Im pädiatrischen Patientenkollektiv werden Tumornekrosefaktor (TNF)-Inhibitoren unter anderem zur Therapie der juvenilen idiopathischen Arthritis (JIA), bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen sowie bei der chronischen nicht bakteriellen Osteomyelitis eingesetzt. Paradoerweise entwickeln einige Kinder unter der Medikation eine Psoriasis. Wie häufig dies bei Kindern mit einer JIA passiert, untersuchte nun ein US-Forscherteam.

Anhand eines großen, Klinik-basierten prospektiven Registers (CARRA; Childhood Arthritis and Rheumatology Research Alliance) identifizierten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler 8225 Kinder, die zwischen 2015 und 2020 an einer von 70 CARRA-Kliniken in Nordamerika aufgrund einer JIA behandelt worden waren. Patientinnen und Patienten mit einer vorbestehenden oder im Zuge der JIA-Diagnose festgestellten Psoriasis oder chronisch entzündlichen Darmerkrankung gingen nicht in die Analyse ein. Die Forschenden prüften, inwiefern die Behandlung mit TNF-Inhibitoren (jemals, gegenwärtig, erstmals) mit dem Neuauftreten von Psoriasis-Hautveränderungen korrelierte. Dabei berücksichtigten sie folgende Störvariablen: Die Methotrexat-Therapie, das Geschlecht, die ethnische Abstammung, die familiäre Psoriasisbelastung sowie die initiale JIA-Kategorie.

Ergebnisse

Zum Zeitpunkt der JIA-Diagnose waren die Kinder – mehr als 70 % waren Mädchen – im Schnitt 7,5 Jahre alt. Die oligo- und die polyartikuläre Form stellten die häufigsten JIA-Typen dar. Während der medianen Nachbeobachtungszeit von 3,9 Jahren erhielten 4437 Kinder (54 %) zu irgend einem Zeit-

punkt TNF-Inhibitoren. Am häufigsten wurde dabei Etanercept als Erstlinientherapeutikum eingesetzt, gefolgt von Adalimumab und Infliximab. Die jemals mit TNF-Inhibitoren behandelten Kinder hatten ein rund dreifach erhöhtes Risiko für eine Psoriasis-Neumanifestation (adjustierte Hazard Ratio 2,93; 95 % KI 2,15–3,98). Die höchste Psoriasis-Inzidenzrate stellten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler bei Kindern die jemals, erstmals oder noch andauernd Adalimumab erhalten hatten bzw. erhielten, fest. Eine aktuelle Methotrexat-Behandlung ging dagegen mit einem signifikant geringeren Psoriasisrisiko einher (Hazard Ratio 0,45; 95 % KI 0,29–0,69). Eine familiäre Psoriasisbelastung sowie die ethnische Abstammung korrelierten nicht mit dem Psoriasis-Erkrankungsrisiko.

FAZIT

Mit TNF-Inhibitoren behandelte Kinder mit einer JIA haben im Vergleich zu nicht exponierten Kindern ein nahezu dreifach erhöhtes Risiko für eine paradoxe Psoriasis, so die Forschenden. Sie wollen das Bewusstsein für diese unerwünschte Nebenwirkung schärfen, damit eine frühe Diagnose und Therapie gewährleistet sind. Eine begleitende Methotrexat-Gabe zur Risikominderung sei zu erwägen. Langzeitstudien müssen nun klären, wie sich das Psoriasisrisiko nach Absetzen der TNF-Inhibitoren verändert.

Dr. med. Judith Lorenz, Künzell