

April 04/11: Behandlungserfolg bei Wegener-Patienten signifikant verbessert

Die wichtigsten Aussagen:

- *Verbesserte Diagnose und Behandlung senken Mortalitäts- und Rückfallrate bei Wegener-Patienten.*
- *Innerhalb der letzten 40 Jahre ergab sich eine Verkürzung des Intervalls zwischen den ersten Symptomen und der Diagnose eines Morbus Wegener von acht auf vier Monate.*

Holle JU, Gross WL, Latza U, Nolle B, Ambrosch P, Heller M, Fertmann R, Reinhold-Keller E

Improved outcome in 445 patients with Wegener's granulomatosis in a German vasculitis center over four decades

(Sichtbare Erfolge bei 445 Patienten mit Wegener'scher Granulomatose in deutschem Vaskulitis-Zentrum über vier Jahrzehnte)

Arthritis Rheum. 2011; 63: 257-266

Hintergrund: Wegenersche Granulomatose (WG) ist eine schwere Autoimmunerkrankung, die zu massiven Organschäden führt und tödlich sein kann. Eine frühe und korrekte Diagnose ist für das rechtzeitige Einleiten von Behandlungsmaßnahmen unerlässlich.

Zusammenfassung: Drei Patientenkohorten, die von 1966 bis 1993 (Kohorte 1), 1994 – 1998 (Kohorte 2) und von 1999 – 2002 (Kohorte 3) diagnostiziert worden waren, wurden nachträglich in Bezug auf klinische Manifestationen, Therapieverfahren, Therapieverlauf, Mortalität und Malignität bewertet.

Unverändert: - Ähnliche Organmanifestationen

- Zyklophosphamid (CYC) ist immer noch das am häufigsten verschriebene Medikament.
- Keine erhöhte Malignitätsrate

Verändert: - Das Intervall zwischen ersten Symptomen und Diagnose wurde um 50 % auf vier Monate verkürzt.

- Die mittlere kumulative CYC-Dosis wurde deutlich reduziert.
- Verringertes standardisiertes Mortalitätsverhältnis (SMR) mit weniger Todesfällen sowie geringere Rückfallraten.

Im Vergleich zu jungen Frauen wurden bei jungen Männern ein deutlich höheres SMR und häufiger renale Manifestationen beobachtet.

Schlussfolgerungen: Die rückläufige Mortalität ist wahrscheinlich auf eine verbesserte Diagnostik, verbesserte Therapieverfahren und eine zunehmende Sensibilisierung für WG zurückzuführen, was zu früheren Diagnosen, geringeren Rückfallraten und einer niedrigeren kumulativen CYC-Dosis mit geringeren therapieassoziierten Todesfällen führte.

Die schnellere Induktion einer Remission und vermehrte intravenöse Verabreichung von CYC begründen die niedrigere kumulative CYC-Dosis.

Die niedrigeren Rückfallraten stehen in Zusammenhang mit der Einführung der regelmäßigen Erhaltungstherapie.

Kommentar: Durch diese Studie wird bestätigt, dass sich der Behandlungserfolg bei Wegener-Patienten in den letzten 40 Jahren günstig entwickelt hat.

Der hochsensible und hochspezifische Test EliA[®] PR3S von Phadia ist ein sicherer Nachweis für die Ermittlung der Krankheit. Die Testpalette für die Feststellung ANCA-assoziiierter Vaskulitis wird durch den sensiblen und spezifischen Test EliA[®] MPOS ergänzt.

