

Kerstin Maria Kraus
Dr. med. dent.

Analyse der Häufigkeit von Rezidiven bei Patienten mit Pemphigus unter immunsuppressiver Therapie in Abhängigkeit des immunsuppressiven Regimes

Promotionsfach: Dermatologie
Doktorvater: Prof. Dr. A. Enk

Der Pemphigus ist eine schwere blasenbildende Autoimmundermatose, die unbehandelt zum Tode führt.

In der Therapie des Pemphigus werden systemische Glukokortikoide in Kombination mit anderen Immunsuppressiva eingesetzt, bei schweren oder refraktären Formen des Pemphigus kommen weitere Therapieoptionen wie IVIG, IA und Rituximab zum Einsatz. Die Auswahl der Therapie richtet sich nach der Schwere des Krankheitsbildes und basiert im wesentlichen auf Studien mit kleinen Fallzahlen und empirischen Erfahrungen, evidenzbasierte Richtlinien auf der Basis größerer placebo-kontrollierter Studien existieren aktuell nicht.

In der vorliegenden Arbeit wurde mittels retrospektiver Datenanalyse die Häufigkeit von Rezidiven und dem damit verbundenen Therapieerfolg in Abhängigkeit des immunsuppressiven Regimes bei 40 Patienten mit PV, PF oder PnP analysiert. Stabile Hautbefunde und somit keine rezidivierenden Blasen im Verlauf der Erkrankung wiesen zum Zeitpunkt der Datenerhebung 42,5% der Patienten auf, ebenfalls 42,5% der Patienten erlitten während der Therapie ein oder mehrere Rezidive, als therapierefraktär wurden 15% der Patienten eingestuft. Untersucht man die unterschiedlichen Therapie-Regime auf ihre jeweilige Rezidivrate stellt sich das Ergebnis wie folgt dar: die höchste Rezidivrate von 77,8% verzeichnen die Patienten mit dem Regime P + AZT, gefolgt von der Monotherapie Steroid mit 57,1%. 50% der behandelten Patienten mit dem Regime P + MMF 2g erlitten darunter ein Rezidiv. Die Kombination P + MMF 3g + IVIG zeigte bei 4 von 9 Patienten (44,4%) ein Wiederauftreten der Symptome. 22,2% zeigten bei dem Regime P + MMF 3g ein Rezidiv, nur 1 Patient von 15 behandelten Patienten (6,6%) mit dem Regime P + MMF 3g + D zeigten darunter erneute Blasen.

Neben der Häufigkeit der Rezidive unter dem jeweiligen Regime wurde auch die jeweilige Dosis der Medikamentenkombinationen beim Eintreten des Rezidives untersucht: Betrachtet man die Rezidive bei dem Regime P + MMF 3g (8 Rezidive bei 36 Patienten) stellt man fest, dass bei 6 der 8 Patienten direkt nach der Reduktion des Medikamentes MMF ein Rezidiv diagnostiziert wurde. In der Mehrzahl der Fälle trat das Rezidiv nach Reduktion von 3g/d auf 2g/d auf, somit lassen die Daten der vorliegenden Arbeit vermuten, dass dieser Dosisbereich für MMF als kritisch für das Auftreten von Rezidiven anzusehen ist.

Für alle Patienten unter einem Steroid-haltigen Regime zeigte sich, dass Reduktionsschritte des P unter 20mg/d besonders häufig einem Rezidiv vorausgehen, und zwar unabhängig vom kombinierten anderen Immunsuppressivum. Unsere Daten lassen also vermuten, dass dieser Dosisbereich als kritisch für das Auftreten von Rezidiven angesehen werden kann.

Insgesamt muss einschränkend angemerkt werden, dass die vorliegenden Ergebnisse retrospektiv an einer kleinen Patienten Kohorte gewonnen wurden.

Die aus diesen Ergebnissen gewonnenen Erkenntnisse könnten jedoch trotzdem in Zukunft bei der Therapie des Pemphigus berücksichtigt werden und dazu beitragen, dass bei den als kritisch identifizierten Reduktionsstufen von P und MMF ein sehr genaues und engmaschiges Monitoring der betroffenen Patienten erfolgt und ggf. durch zusätzliche kleinere Reduktionsschritte Rezidive verhindert werden können.