



36. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh)
mit der 22. Jahrestagung der Assoziation für Orthopädische Rheumatologie
24. bis 27. September 2008; Hotel Maritim, Berlin

Synthetische Hormone mit verzögerter Wirkung

Optimierte Wirkstoffe sollen Rheumatherapie verbessern

Berlin, Juli 2008 – Verbesserte Medikamente gegen Rheuma – spezielle Glucocorticoide – können ihren Wirkstoff verzögert freisetzen. Die Behandlung lässt sich damit zeitlich auf die krankhaften Vorgänge im Körper abstimmen. Ergebnisse von aktuellen Therapiestudien werden Experten auf dem 36. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) vom 24. bis zum 27. September 2008 Berlin vorstellen.

Glucocorticoide gehören zu den Steroidhormonen. Natürlicherweise entstehen sie in der Nebennierenrinde. Sie hemmen Entzündungen im Körper. Mediziner setzen synthetisch hergestellte Glucocorticoide seit langem ein, um diese Wirkung zu imitieren. Die Arbeitsgruppe von Professor Dr. med. Frank Buttgerit, Rheumatologe an der Charité in Berlin, hat zusammen mit den Firmen Merck KGaA und Nitec Pharma AG den Zusammenhang zwischen Wirkung und Einnahmezeitpunkt untersucht. Wesentliche Erkenntnis: Die Medikamente wirken besser, wenn die Einnahme zeitlich genau an das Auftreten von Entzündungsvorgängen im Körper von Rheuma-Patienten angepasst ist.

Unter Leitung der Forscher von der Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie an der Berliner Charité wurden dafür 288 Patienten mit rheumatoider Arthritis untersucht. Um die bei der Erkrankung übliche Morgensteifigkeit zu behandeln, nehmen diese normalerweise morgens zwischen sechs und acht Uhr Glucocorticoide ein. Zu spät, wie Professor Buttgerit vermutete: „Zu diesem Zeitpunkt hat der nächtliche Anstieg der Entzündungsbotenstoffe schon längst zu Gelenkschwellungen und -entzündungen und damit zu den Symptomen wie der Morgensteifigkeit geführt.“ Die Wissenschaftler behandelten deshalb ihre Patienten mit einem „modified-release“ (MR) Glucocorticoid. Sie nahmen abends gegen 22 Uhr eine Tablette ein, die den Wirkstoff Prednison etwa vier Stunden



später freisetzt. Diese Patienten litten deutlich kürzer unter der typischen Morgensteifigkeit als die Kontrollgruppe mit üblicher Medikation.

„Auch die Konzentration des nächtlich freigesetzten Entzündungsbotenstoffs Interleukin-6 war bei diesen Patienten erniedrigt“, erläutert Professor Buttgerit im Vorfeld des 36. Kongresses der DGRh. Unterschiede in der Verträglichkeit zwischen Versuchs- und Kontrollgruppe fanden die Forscher nicht. „Die Dauer der Morgensteifigkeit wird durch das neue Medikament deutlich verkürzt. Unter MR-Prednison sind keine neuen Nebenwirkungen im Vergleich mit Standard-Prednison aufgetreten. Es gelten also die gleichen Hinweise wie bei bekannten Kortisonpräparaten“, so die Bilanz des Experten. Er wird die Ergebnisse der neunmonatigen Anschlussphase der Studie auf dem Kongress in Berlin vorstellen.

Pressekontakt DGRh:

DGRh Kongress-Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Telefon: 0711 89 31 552

E-Mail: voormann@medizinkommunikation.org

Internet: www.dgrh.de