

Hämophilie A

Plasmatische oder rekombinante Präparate zur FVIII-Substitution (Abstract 5)?

<https://ash.confex.com/ash/2015/webprogram/Paper82866.html>

Fragestellung

Beeinflusst die Quelle der FVIII-Präparate die Rate von Alloantikörpern?

Hintergrund

Die Bildung von Alloantikörpern ist eine der begrenzenden Nebenwirkungen der FVIII-Substitution bei Patienten mit Hämophilie A. In großen, retrospektiven Studien zeigte sich eine höhere Rate von Alloantikörpern bei Substitution mit rekombinanten Präparaten. In dieser multizentrischen Studie wurden die Patienten erstmals prospektiv zwischen rekombinanten und plasmatischen Präparaten randomisiert.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	Alloantikörper ²	hochtitrige Alloantikörper ³
schwere Hämophilie A, unbehandelt	plasmatisches FVIII-Präparat	rekombinantes FVIII-Präparat	251	26,7 vs 44,5 ⁴	18,5 vs 28,5

¹ N - Anzahl Patienten; ²Alloantikörper – inhibitorische Antikörper, in %; ³hochtitrige Alloantikörper – inhibitorische Antikörper, ≥ 5 BU/ml, in %; ⁴Ergebnis für Kontrolle, Ergebnis für Neue Therapie;

Zusammenfassung der Autoren

Die Verwendung rekombinanter FVIII-Präparate steigert das Risiko für die Bildung inhibitorischer Alloantikörper auf das fast Zweifache gegenüber plasmatischen Präparaten.

Kommentar

Die Daten bestätigen die Daten von Kohortenstudien. Das höhere Risiko für die Bildung von Alloantikörpern bei Verwendung von rekombinanten Präparaten muss bei der Therapiewahl berücksichtigt werden. In einer ebenfalls vorgestellten, neuen Metaanalyse fand sich kein signifikanter Unterschied zwischen den verschiedenen, rekombinanten Faktor VIII- Präparaten (Mantovani et al., <http://localhost:8091/ASH2015/abstracts/Paper82705.html>).