

Sichelzellkrankheit

Crizanlizumab zur Prävention von Schmerzkrisen durch Inhibition von P-Selektin, SUSTAIN Studie (Abstract 1). <https://ash.confex.com/ash/2016/webprogram/Paper92707.html>

Fragestellung

Kann der Anti-P-Selektin Antikörper SelG1 (Crizanlizumab) die jährliche Rate an Schmerzkrisen reduzieren?

Hintergrund

Gefäßverschlüsse bei Patienten mit Sichelzellkrankheit werden durch die Adhäsion von Sichel-Erythrozyten an Leukozyten und an Endothelzellen verursacht. Einer der entscheidenden pathophysiologischen Faktoren ist die Hochregulation von P-Selektin. In einer dreiarmligen Phase-II-Studie wurden zwei Dosierungen des Anti-P-Selektin-Antikörpers SelG1 (Crizanlizumab) gegenüber Placebo getestet. Primärer Endpunkt war die jährliche Rate an Schmerzkrisen.

Ergebnisse

Risikogruppe	Kontrolle	Neue Therapie	N ¹	Schmerz- krisen ²	Zeit bis zur ersten Schmerzkrise	Krankenhaus- aufenthalt
Sichelzellkrankheit, 2-10 Schmerzkrisen pro Jahr	Placebo	Crizanlizumab 5 mg/kg KG	132	3,0 vs 1,6 ⁴ p = 0,01	1,4 vs 4,1 p = 0,001	6,9 vs 4,0 n. s.

¹ N - Anzahl Patienten; ² mittlere jährliche Rate; ³ in Monaten; ⁴ in Tagen;

Zusammenfassung der Autoren

Die Gabe von Crizanlizumab führt zu einer signifikanten Reduktion von Schmerzkrisen und ist mit wenig Nebenwirkungen belastet.

Kommentar

Die Prävention von Gefäßverschlüssen bei Patienten mit Sichelzellkrankheit gehört zu den ungelösten medizinischen Problemen. Mit dem Anti-P-Selektin-Antikörper wird ein Weg zur pathophysiologisch orientierten Therapie aufgezeigt. Die Zahl der Patienten in dieser Phase-II-Studie ist noch gering. Die Daten wurden zeitgleich im New England Journal of Medicine publiziert, <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa1611770>.