

13. Deutscher Sjögren-Tag

Therapie - Update 2021

08.05.2021



Philipp Moog

MVZ für Rheumatologie Dr. Martin Welcker, Planegg

Übersicht

- Wann therapieren?
 - nach Erkrankungsmuster: Glandulär vs. Extraglandulär?
 - nach Symptomentstehung: Entzündlich vs. Nicht-entzündlich?
- Wie therapieren?
 - Im Jahr 2021
 - Besonderheiten der Immunsuppression in der Pandemie

Unterscheidung glanduläre/ extraglanduläre Erkrankung

Glandula (lat.) - Drüse

Glanduläre Erkrankung

→ Häufigkeit: fast immer

- Trockenheit
- Speicheldrüsenschwellung



**Immunsuppression
eher nicht hilfreich**

Extraglanduläre Erkrankung

→ Häufigkeit: seltener

Lunge

- Husten
- Atemnot

Nephritis

- Funktion↓
- Leukozyturie

Arthritis

- Gelenk-
entzündung

Vaskulitis

- Organbeteiligung
 - Niere
 - Herz
 - Haut
 - Nerven

Neuritis

- Gefühls-
störungen
- Lähmungs-
erscheinungen



**Immunsuppression meist hilfreich und auch
erforderlich!**

Unterscheidung entzündliche/ nicht- entzündliche Ursache von Symptomen

- Nicht immer einfach! -

Beispiel Organsystem	entzündlich	Nicht-entzündlich
Allgemein	Fieber, Lymphknotenschwellung, Krankheitsgefühl/ Abgeschlagenheit	Müdigkeit (Fatigue), Abgeschlagenheit
Speicheldrüsen	Schwellung, Trockenheit	Trockenheit
Gelenke	Schmerzen (mit Schwellungen)	Schmerzen (ohne Schwellungen)
Nervensystem	Taubheitsgefühle , Lähmungen, Koordinationsstörungen, Sehstörungen	Taubheitsgefühle , Depression, Konzentrationsstörungen
Muskeln	Schwäche , Muskelabbau	Schwäche , Schmerz
Lunge	Kurzatmigkeit, Husten, Atemnot	Reduzierte Belastbarkeit

Therapieansatz

medikamentös  nicht-medikamentös

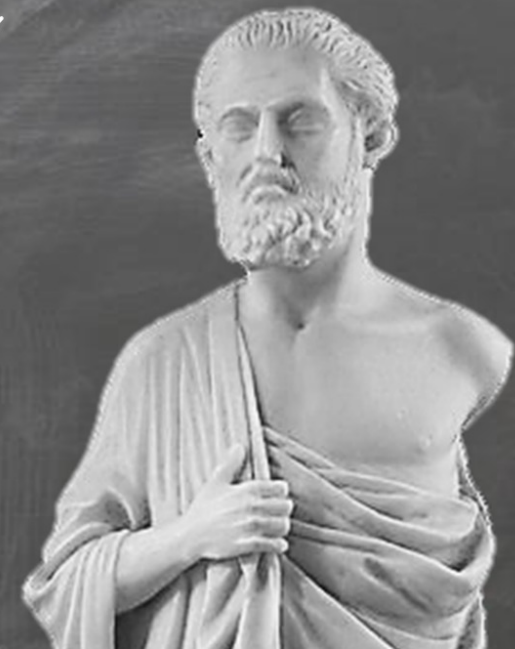
Therapieansatz

nicht-medikamentös  medikamentös

Wie therapieren?

"primum non nocere, secundum cavere, tertium sanare"

"erstens nicht schaden, zweitens vorsichtig sein, drittens heilen"









*Hippokrates von Kos
(* um 460 v. Chr., † um 370 v. Chr.)*

Wie therapieren? – EULAR-Behandlungsempfehlungen 2020

Recommendation

EULAR recommendations for the management of Sjögren's syndrome with topical and systemic therapies

Manuel Ramos-Casals ^{1,2}, Pilar Brito-Zerón,^{2,3} Stefano Bombardieri,⁴
Hendrika Bootsma,⁵ Salvatore De Vita,⁶ Thomas Dörner ⁷, Benjamin A Fisher ^{8,9},
Jacques-Eric Gottenberg,¹⁰ Gabriela Hernandez-Molina ¹¹, Agnes Kocher ^{12,13},
Belchin Kostov,^{14,15} Aike A. Kruize,¹⁶ Thomas Mandl,¹⁷ Wan-Fai Ng,^{18,19}
Soledad Retamozo,^{20,21} Raphaèle Seror,^{22,23} Yehuda Shoenfeld,^{24,25}
Antoni Sisó-Almirall ^{14,26}, Athanasios G. Tzioufas,²⁷ Claudio Vitali,²⁸
Simon Bowman,²⁹ Xavier Mariette,^{22,23} On behalf of the EULAR-Sjögren Syndrome
Task Force Group

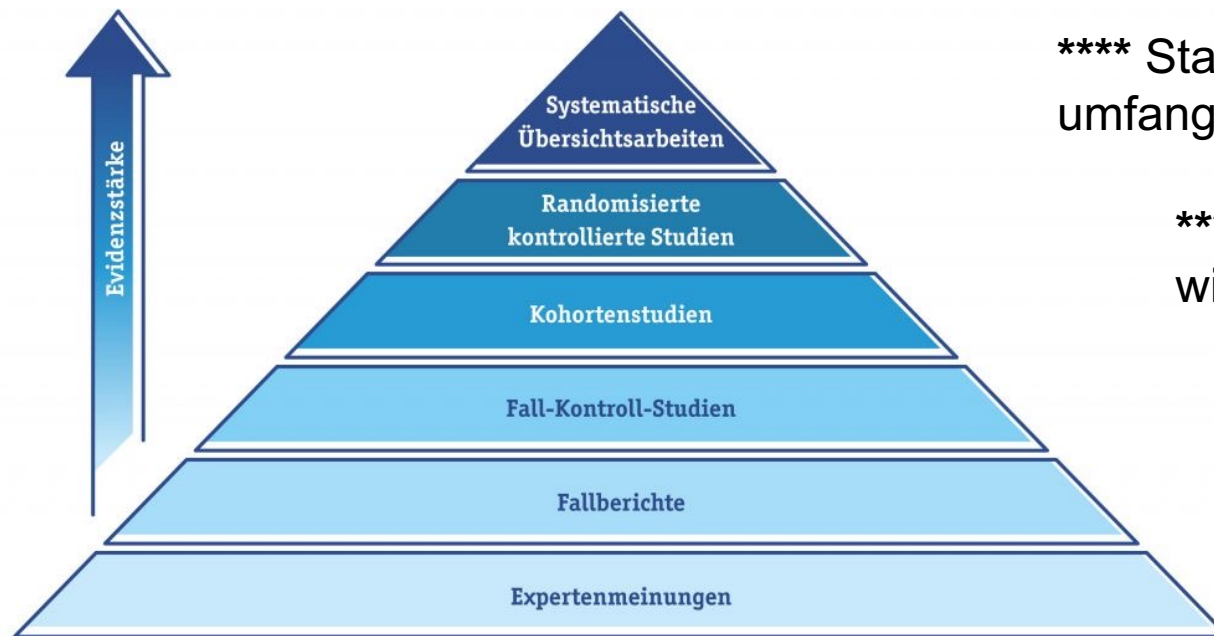
Ramos-Casals M, et al. *Ann Rheum Dis* 2020;**79**:3–18. doi:10.1136/annrheumdis-2019-216114

https://www.eular.org/recommendations_management.cfm

Exkurs „Evidenzbasierte Medizin“

Die Evidenzstufen

So werden medizinische Erkenntnisse und Studien eingestuft



► Empfehlungsstärke

**** Starke Empfehlung; basiert auf sehr guten umfangreichen wissenschaftlichen Daten

*** Starke Empfehlung; basiert auf relativ viel wissenschaftlichen Daten

** Schwache Empfehlung; basiert auf einigen wissenschaftlichen Daten

* Schwache Empfehlung; basiert auf sehr wenigen wissenschaftlichen Daten

EULAR-Behandlungsempfehlungen 2020 (Auszug Laienversion)

Empfehlung	*
Schmerzmittel können von ihrem Arzt in Betracht gezogen werden, um Muskel- oder Gelenkschmerzen zu lindern	**
Bei der Behandlung einer systemischen Erkrankung sollten die betroffenen Organe berücksichtigt werden	**
Steroide sollten in der niedrigsten Dosis und für die kürzeste Zeit verwendet werden, die nötig ist, um Ihre Krankheit unter Kontrolle zu bringen	**
Immunsuppressive Medikamente können verwendet werden, um hohe Dosen von Steroiden zu vermeiden	**
Medikamente, die auf B-Zellen abzielen, können bei Menschen mit schweren und wiederkehrenden systemischen Erkrankungen in Betracht gezogen werden	****
In der Regel können Patienten mit systemischen Erkrankungen zunächst mit Steroiden, dann mit Immunsuppressiva und schließlich mit Biologika behandelt werden. Einige Medikamente können kombiniert werden.	*

Ramos-Casals M, et al. *Ann Rheum Dis* 2020;**79**:3–18. doi:10.1136/annrheumdis-2019-216114

https://www.eular.org/recommendations_management.cfm

Therapieoptionen nach Organbeteiligung

Fatigue

Ausdauertraining
Hydroxychloroquin

Nephritis

Steroide
Cyclophosphamid
Rituximab
Plasmapherese

Neuritis

Steroide
Immunglobuline
Cyclophosphamid
Rituximab
Plasmapherese

Lunge

Steroide
Cyclophosphamid
Rituximab
Nintedanib
Pirfenidon

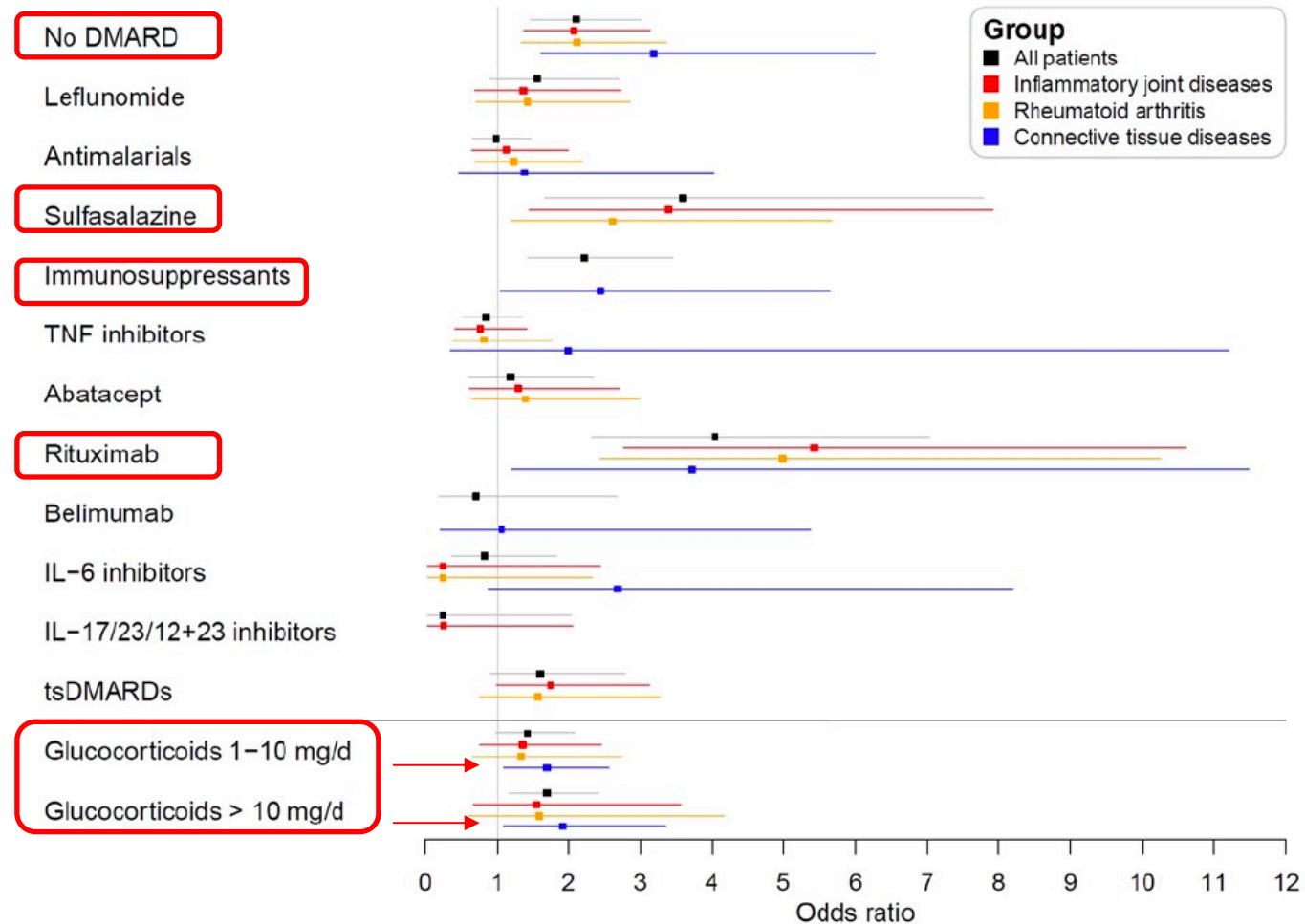
Arthritis

Schmerzmittel
Hydroxychloroquin
Methotrexat
Rituximab

Vaskulitis

Steroide
Cyclophosphamid
Rituximab
Plasmapherese

Medikamente mit erhöhtem Risiko bei Covid-19 Erkrankung



2348 Patienten mit rheumatischer Erkrankung und Covid-19

Therapieoptionen nach Organbeteiligung in der Pandemie

Fatigue

Ausdauertraining
Hydroxychloroquin

Nephritis

Steroide
Cyclophosphamid
Rituximab
Plasmapherese

Neuritis

Steroide
Immunglobuline
Cyclophosphamid
Rituximab
Plasmapherese

Lunge

Steroide
Cyclophosphamid
Rituximab
Nintedanib
Pirfenidon

Arthritis

Schmerzmittel
Hydroxychloroquin
Methotrexat
Rituximab

Vaskulitis

Steroide
Cyclophosphamid
Rituximab
Plasmapherese

Covid-Impfempfehlungen der DGRh (Stand 6.4.21)

(Auszug, frei wiedergegeben)

- Bisher bei Millionen von Geimpften noch keine Meldungen über besondere Risiken bei Menschen mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (ERE)
- In einer ersten kleinen deutschen Studie gute Impfantwort und gute Verträglichkeit der Impfung
- Alle zugelassenen Covid-Impfstoffe entsprechen in der Wirkart so genannten „Totimpfstoffen“ und können bei Patient*innen mit ERE auch unter immunmodulatorischer Therapie eingesetzt werden (Ausnahme Rituximab)
- Falls Menschen mit ERE unter immunsuppressiver Therapie keinen ausreichenden Impftiter aufbauen sollten ist ggf. eine 3. Impfung notwendig (muss noch in Studien überprüft werden)
- Gegenwärtig wird NICHT empfohlen, eine immunsuppressive Therapie vor der Impfung zu pausieren (Ausnahme Rituximab), um die Gefahr einer Reaktivierung der ERE zu vermeiden

Zusammenfassung

- Therapie des Sjögren-Syndrom stark abhängig von
 - Krankheitsstadium
 - Organbeteiligung
 - Individueller Nutzen-Risiko-Abwägung („personalisierte Medizin“; „shared-decision-making“)
- Erschwerte Therapiebedingungen in der SARS-CoV2-Epidemie
- Keine Hinweise auf besondere Impfrisiken