

# Zulassung von Celecoxib für die Therapie der Spondylitis Ankylosans

## Ein Kommentar von Professor Dr. med. Rainer Wigand, Rheumatologe, Frankfurt a. M.

Frankfurt am Main (17. April 2007) - „MUSKEL“ ist dem Experten gewidmet zu werden, da nur noch in Europa formal zugelassen ist, was vielen Ärzten und Ärzten in haben ihrer beruflichen Therapiefreiheit bereits seit längerem guter Brauch war. Der Einsatz von Celecoxib als erste selektive Substanz der Therapie der Spondylitis ankylosans, in deutschen Sprachraum besser als Muskel Medizin bekannt. Welche bei dieser Erkrankung diese Substanz im Vergleich zu den traditionellen, nicht selektiven Antiphlogistika den Therapeuten gleichsam eine Vielzahl an therapeutischen Vorteilen.

Mit Janssen und als erstes CMO für die Therapiemöglichkeiten Dependenten (Antikörper) und entzündlich-rheumatische (Rheumatische Arthritis) Erkrankungen zugelassen, gilt Celecoxib hinsichtlich der Anzahl der Studien als auch der Größe des klinisch untersuchten Patientensubstrates unbestritten als die am besten untersuchte Substanz auf dem Gebiet der Antiphlogistika.

Bei einer in vielen Studien bestätigten, ähnlich ähnlichen Wirksamkeit im Vergleich zu traditionellen NSA (COX2), findet sich unter Therapie mit Celecoxib ein deutlicher benefit bezüglich der gefürchteten und oft genug letzten gastrointestriellen Nebenwirkungen der COX2. Das kardiovaskuläre Risiko ist dabei bei beiden gleich.

Die Spondylitis ankylosans ist eine chronische, entzündlich-rheumatische Erkrankung mit Vorzugsweg auf der Wirbelsäule und der Kreuz-Beckenregion mit frühen Beginn in der Adoleszenz, häufig nach progredienter Einwirkung bei offener Abwehrreaktion und nach Frühbeginn chronisch. Mit einer Prävalenz von etwa 1 % in der nordwesteuropäischen Bevölkerung stellt diese Erkrankung nicht nur ein gesundheitliches Problem dar, sondern der Menschheit in Allgemeinen der, der epidemiologischen Merkmale der Erkrankung ist das chronische und meist frühzeitig einsetzende Krankheitsgeschehen, zu einem Zeitpunkt, zu welchem der Mensch sich in der Regel noch in der Phase der höchsten Lebenserwartung befindet. Die Erkrankung ist eine der chronischen rheumatischen Erkrankungen, die am häufigsten zu einer Behinderung führt. Die Erkrankung ist eine der chronischen rheumatischen Erkrankungen, die am häufigsten zu einer Behinderung führt. Die Erkrankung ist eine der chronischen rheumatischen Erkrankungen, die am häufigsten zu einer Behinderung führt.

In aufwendigen klinischen Studien an über 200 Patienten mit Spondylitis ankylosans konnte gezeigt werden, dass sich die Therapie mit 200 mg oder 400 mg Celecoxib im Vergleich zu NSA in einer Reihe von Parametern hinsichtlich der Wirksamkeit nicht signifikant von einer unterhalb der Schmerzmittelwirkung liegenden Dosis unterscheidet. Allerdings bestätigten sich auch bei diesen Studien die bereits in anderen Untersuchungen belegten, deutlichen Vorteile in der gastrointestriellen Verträglichkeit unter der Therapie mit Celecoxib.

Aus der gesundheitlichen Sichtweise erscheint hierbei noch wichtig zu betonen, dass diese erhebliche gastrointestrielle Risikoreduktion bei gleichzeitiger hoher Wirksamkeit (gleichzeitige hohe eines herkömmlichen NSA (z.B. Paracetamol) gleiches Risiko) durch Celecoxib erreicht wird. Unter Vorbehalt auf den Einsatz der Paracetamol, wird bei etwa 10 % der NSA-Nutzer eine gastrointestrielle Komplikation zu erwarten sein. Diese klinischen Vorteile der Prävalenz von etwa 10 Millionen Euro p.a. sind für die Gesundheitswirtschaft völlig unerlässlich, um ein herausragendes Niveau, als unter Beachtung gegebener Kriterien nicht ein Stück von Einsatz zu bringen!

Nicht zuletzt die vorliegenden aktuellen Daten zu Celecoxib als auch der antiphlogistischen Therapie in Allgemeinen deutlich, dass mit der Indikationserweiterung des Präparats Celecoxib um die Therapie der Spondylitis ankylosans ein weiterer wichtiger Meilenstein in der Therapie rheumatischer Erkrankungen gesetzt wurde.

**Verfasser**

Prof. Dr. med. Rainer Wipperfurth, Frankfurt am Main, Facharzt für Innere Medizin - Rheumatologie Facharzt für physikalische und rehabilitative Medizin - Strahlentherapie Medizinische Fakultät der Goethe-Universität Frankfurt am Main, Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGR) Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin (DGRM) Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Qualität Management (DGQM)

---

Quelle: Pressemitteilung der Firma Pfizer zum Thema "Spätes Metastasenmanagement - Aufteilung der Indikationskategorie von Docetaxel zur Behandlung von Metastasen von Prostatakrebs" am 17.04.2007 in Wiesbaden (Medical Consulting Group).