

# DAS<sub>28</sub> d<sub>crit</sub> zeigt eine höhere Stabilität in der Messung therapeutischen Ansprechens bei Patienten mit rheumatoider Arthritis im Vergleich zur EULAR Good Response innerhalb eines 24-monatigen Beobachtungszeitraums

Hans Peter Tony<sup>1</sup>, Frank Behrens<sup>2</sup>, Michaela Koehm<sup>2</sup>, Eva C. Scharbatke<sup>1</sup>, Stefan Kleinert<sup>1</sup>, Rieke Alten<sup>3</sup>, Harald Burkhardt<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Rheumatologie, Universität Würzburg, <sup>2</sup>CIRI/ Rheumatologie, J.W. Goethe-University, Frankfurt/Main, <sup>3</sup>Rheumatologie Schlossparkklinik, Berlin,

## Ziele:

Vergleich der Stabilität von Response im therapeutischen Verlauf definiert über DAS<sub>28</sub>d<sub>crit</sub> und den konventionellen mit den EULAR- Response-Kriterien.

## Methoden:

Daten von 1874 RA-Patienten mit stabilem Ansprechen auf die Therapie mit DMARDs, Steroiden oder Biologika (TNF-Blocker und Rituximab) wurden für die Analyse herangezogen. Patienten wurden eingeschlossen, wenn sie eine stabile Therapie und einen stabilen Krankheitsverlauf über Monat 12 zu 24 nach Therapieeinleitung aufwiesen. Um Veränderungen im DAS<sub>28</sub> zu beobachten, wurde der DAS<sub>28</sub> für Monat 12, 18 und 24 über ein ANOVA Model zur Festlegung des individuellen Messfehlers (95% CI) bestimmt. Die Grenze des Konfidenz-Intervalls wurde als kritische Differenz (d<sub>crit</sub>) der Krankheitsaktivität für eine verlässliche Veränderung des individuellen Falls festgelegt. Die Erfüllung des DAS<sub>28</sub>d<sub>crit</sub> als Werkzeug zur Bestimmung des therapeutischen Ansprechens wurde mit der EULAR good response über einen 24-monatigen Beobachtungszeitraum verglichen.

## Resultate:

Demographische Angaben zu den untersuchten Patienten sind in Tabelle 2 dargestellt.

Über die Beobachtungsperiode erreichen etwa doppelt so viele Patienten eine DAS<sub>28</sub>d<sub>crit</sub>-Response zu allen 4 Visiten (n=548) im Vergleich zum EULAR-good-Response (n=229) (Tabelle 1).

**Tabelle 1:** Stabilität in der Erfüllung von Response im individuellen Patienten (über 24-Monate Beobachtung)

Anzahl der Visiten mit Response	DAS28 d <sub>crit</sub> : DAS28 Verringerung ≥ 1.8		Good EULAR response	
	n	% der Patienten mit Response (n = 1300)	n	% der Patienten mit Response (n = 959)
Mind. 1	1300	100	959	100
Mind. 2	1086	83.5	657	68.5
Mind. 3	869	66.8	433	45.1
Alle 4	568	43.7	229	23.9

## Schlussfolgerung:

Das Erreichen eines therapeutischen Ansprechens mittels d<sub>crit</sub> (DAS<sub>28</sub> Verbesserung ≥ 1,8) zeigt eine höhere Stabilität im Vergleich zu den EULAR Response Kriterien. Bei Anwendung der EULAR-Kriterien erfolgen häufigere Wechsel in der Kategorisierung Responder/ Non-Responder.

**Tabelle 2:** demographische und Krankheitscharakteristika bei Therapieänderung (Baseline)

Parameter	Kohorte (N = 1874)
Alter, yrs (SD)	54.8 (12.4)
weiblich, %	77.0
Krankheitsdauer, yrs (SD)	11.5 (8.9)
Tender joint count (SD)	12.6 (7.2)
Swollen joint count (SD)	9.8 (6.2)
CRP, mg/L (SD)	32.8 (63.2)
BSG, mm/h (SD)	33.0 (21.8)
DAS28	5.9 (11)

Die Autoren danken Abbott und Wyeth/Pfizer für die Bereitstellung von anonymisierten Daten Sets von nichtinterventionellen Studien. Die Autoren danken Abbott für die Unterstützung bei den mathematisch-statistischen Analysen.