

Posterbegehung

Immunologische Befunde bei bronchopulmonalen Erkrankungen

P412 - Freies IgE im Verlauf bei Patienten mit schwerem allergischem Asthma unter Therapie mit Omalizumab

Korn S¹, Haasler I¹, Jung M¹, Strohner P², Staatz A², Becher G³, Taube C¹, Buhl R¹

¹Universitätsklinikum Mainz, ²BioTeZ Berlin-Buch GmbH, ³Bernau

Die Beurteilung der Effektivität einer Therapie mit dem monoklonalen Anti-IgE-Antikörper Omalizumab basiert ausschließlich auf der Einschätzung des behandelnden Arztes. Es wird postuliert, dass eine klinisch relevante Wirkung eine Senkung der Serumkonzentrationen des freien IgE unter 50 ng/ml voraussetzt. Die Bedeutung der Bestimmung des freien IgE bei Patienten unter Omalizumab-Therapie ist bisher unklar.

Bei 22 Patienten mit schwerem allergischem Asthma (68% weibl., 47±11 J., FEV1 vor Bronchodilatation 62±13 %, freies IgE vor Therapie 652±136 ng/ml), die für 4 Monate mit Omalizumab gemäß der Dosistabelle therapiert wurden, wurden die Serumkonzentrationen von freiem IgE und Omalizumab mittels eines Recovery-ELISAs bestimmt.

Mit der ersten Omalizumab-Gabe wurde das freie IgE um 73% reduziert, nach 16 Wochen um 81% auf 58±12 ng/ml ($p < 0.001$ vs. Baseline). 17 Patienten profitierten nach GETE (Global Evaluation of Treatment Effectiveness) von der Therapie mit Omalizumab (Responder). Es zeigte sich keine Korrelation zwischen freiem IgE im Serum und Effektivität der Therapie bzw. therapeutischem Ansprechen. 41% der Responder hatten freie IgE-Spiegel über 50 ng/ml, 40% der Non-Responder unter 50 ng/ml. Ebenso zeigte sich kein signifikanter oder klinisch relevanter Unterschied in Lungenfunktion, exhaliertem NO, Asthmakontrolle und Lebensqualität zwischen Patienten mit einem freien IgE-Spiegel $<$ oder $>$ 50 ng/ml. Allerdings hatten Patienten mit einem freien IgE-Spiegel $<$ 50 ng/ml höhere Omalizumab-Serumkonzentrationen als Patienten mit einem freien IgE-Spiegel $>$ 50 ng/ml ($p = 0.286$). Freies IgE im Serum ist nicht prognostisch im Hinblick auf Therapieansprechen und trägt nicht zur klinischen Entscheidung bei, die Omalizumab-Therapie fortzusetzen oder abzubrechen. Die klinische Relevanz der Bestimmung des freien IgE ist aufgrund der adäquaten Reduktion auch bei Non-Respondern begrenzt, so dass das Therapieansprechen weiterhin anhand klinischer Parameter beurteilt werden muss.

Angaben für Zitate:

- Namen der Autoren, s.o.
- Abstract-Nr., s.o.
- Quelle: Abstract-CD 52. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. 2011
- ISSN 1869-117X