

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen: Infektionsrisiken bei Therapie mit Antagonisten des Tumor- Nekrose-Faktors alpha

AMB 2015, **49**, 68a

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen: Infektionsrisiken bei Therapie mit Antagonisten des Tumor-Nekrose-Faktors alpha

Fazit: Die Behandlung von Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen mit einem Tumor-Nekrose-Faktor-alpha-Antagonisten ist in den ersten 90 Tagen mit einem erhöhten Infektionsrisiko assoziiert. Danach nimmt es wieder ab. Während der ersten Monate einer solchen Therapie ist also besonders auf Infektionen zu achten. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[TNF-alpha-Antagonisten](#), [TNF-alpha-Antikörper](#), [TNF-alpha-Blocker](#), [TNF-alpha-Hemmer](#), [Tumor-Nekrose-Faktor-Antagonisten](#), [Tumor-Nekrose-Faktor-Antikörper](#), [Tumor-Nekrose-Faktor-Blocker](#), [Tumor-Nekrose-Faktor-Hemmer](#), [Biopharmazeutika](#), [Biologika](#), [Adalimumab](#), [Certolizumab](#), [Etanercept](#), [Golimumab](#), [Infliximab](#), [Chronisch entzündliche Darmerkrankungen](#), [M. Crohn](#), [Colitis ulcerosa](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: TNF-alpha-Antagonisten,

Zweitlinientherapie bei MTX-refraktärer früher Rheumatoider Arthritis – Biologika oder konventionelle Basistherapie? [2012, 46, 41](#)

ANCA-assoziierte Vaskulitiden: Pathogenetische Konzepte und neue Therapieoptionen [2007, 41, 91](#)

Leserbrief: Impfrisiko unter TNF-alpha-Antagonisten? [2006, 40, 39b](#)

Infliximab: Tödliche Exazerbation von Fibrosierender Alveolitis bei Rheumatoider Arthritis: Drei Fälle [2005, 39, 47b](#)

Herzinsuffizienz auch nach Etanercept [2003, 37, 94b](#)

Wirksamkeit von Tumor-Nekrose-Faktor-Antikörpern beim M. Bechterew [2002, 36, 52](#)

Therapie der Fisteln bei Patienten mit M. Crohn durch die Gabe des Anti-TNF-alpha-Antikörpers Infliximab [1999, 33, 61b](#)

Therapie des M. Crohn durch eine einmalige Gabe von neutralisierenden Antikörpern gegen Tumor-Nekrose-Faktor alpha [1998, 32, 06a](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer

*TNF-alpha-Antagonisten, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen *TNF-alpha-Antikörper, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen *TNF-alpha-Blocker, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen *TNF-alpha-Hemmer, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen *Tumor-Nekrose-Faktor-Antagonisten, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen *Tumor-Nekrose-Faktor-Antikörper, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen *Tumor-Nekrose-Faktor-Blocker, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen *Tumor-Nekrose-Faktor-Hemmer, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen *Biopharmazeutika, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *Biologika, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *Adalimumab, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *Certolizumab, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *Etanercept, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher

Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *Golimumab, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *Infliximab, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *M. Crohn, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagonisten *Colitis ulcerosa, erhöhtes Infektionsrisiko bei Therapie chronisch entzündlicher Darmerkrankungen mit TNF-alpha-Antagoniste