

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Riesenzellarteriitis: Einsparung von Predniso(lo)n durch Tocilizumab

AMB 2017, 51, 59

Riesenzellarteriitis: Einsparung von Predniso(lo)n durch Tocilizumab

Fazit: Tocilizumab ist ein humanisierter monoklonaler Antikörper, der gegen lösliche und membrangebundene Interleukin-6-Rezeptoren gerichtet ist. In einer über 52 Wochen laufenden multizentrischen, randomisierten, plazebokontrollierten Studie verbesserte die Therapie mit s.c. injiziertem Tocilizumab zusätzlich zu Prednison bei Patienten mit Riesenzellarteriitis den klinischen Verlauf im Vergleich mit Prednison allein. Auch konnte die kumulativ verabreichte Prednison-Dosis halbiert werden. Unseres Erachtens ist Tocilizumab eine wichtige Zusatztherapie bei den meist sehr alten Patienten mit Riesenzellarteriitis, die entweder schwere Nebenwirkungen unter Prednisolon entwickeln oder bei denen Prednisolon nicht auf < 10 mg/d reduziert werden kann, ohne dass erneut Symptome oder Entzündungszeichen der Vaskulitis auftreten. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Riesenzell-Arteriitis,

Riesenzellarteriitis: Einsparung von Predniso(lo)n durch Tocilizumab [2017, 51, 59](#)

Erhöhtes Risiko für Aortendissektion durch Amphetamine [2011, 45, 07b](#)

Richtlinien für die Behandlung der Polymyalgia rheumatica [2010, 44, 28](#)

Riesenzell-Arteriitis. Kombinierte Behandlung mit Prednison plus Methotrexat? [2001, 35, 13](#)

Akuter Visusverlust durch Riesenzell-Arteriitis: sind Kortikosteroide dann noch wirksam? [2000, 34, 53](#)

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