

Treat to Target (T2T)

Empfehlungen bei axialer Spondyloarthritis (axSpA)



Ziel der T2T Empfehlungen:

Verbessern des Gesundheitszustandes österreichischer axSpA Patientinnen und Patienten.

Voraussetzungen für T2T:

Monitoring anhand von Outcome-Parametern.

Outcome-Parameter

- **ASDAS** (Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score) < 2,1 Krankheitsaktivität soll im zeitlichen Verlauf nicht überschritten werden. *Formulierung:* Ziel < 1,3; aber zumindest < 2,1 soll erreicht werden. *CRP:* als objektiver Parameter wichtig. Funktioniert gut, wenn Patientinnen und Patienten CRP Befund bereits zur Visite mitnehmen.
- **BASMI** (Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index) Verlauf sollte möglichst konstant bleiben. (Baseline nach Diagnosestellung, dann jährliche Kontrollen und altersgemäße Verschlechterung.)
- **Reduktion von Risikofaktoren** (z. B. Raucherentwöhnung)
- **mSASSS** (modified Stoke Ankylosing Spondylitis Spine Score bzw. die radiologische Progression) alle 5 Jahre bestimmen.

Zielgerichtete Behandlung



Kurzfristig
Krankheitsaktivität
reduzieren



Mittelfristig
Funktion
erhalten



Langfristig
Radiographische
Progression stoppen

Monitoring mittels Magnetresonanztherapie (MRT)

Wird nicht standardmäßig empfohlen, sondern nur unter bestimmten Umständen, z. B. bei Diskrepanz zwischen Klinik und Patient*inneneinschätzung.

Extraskelletale Manifestationen

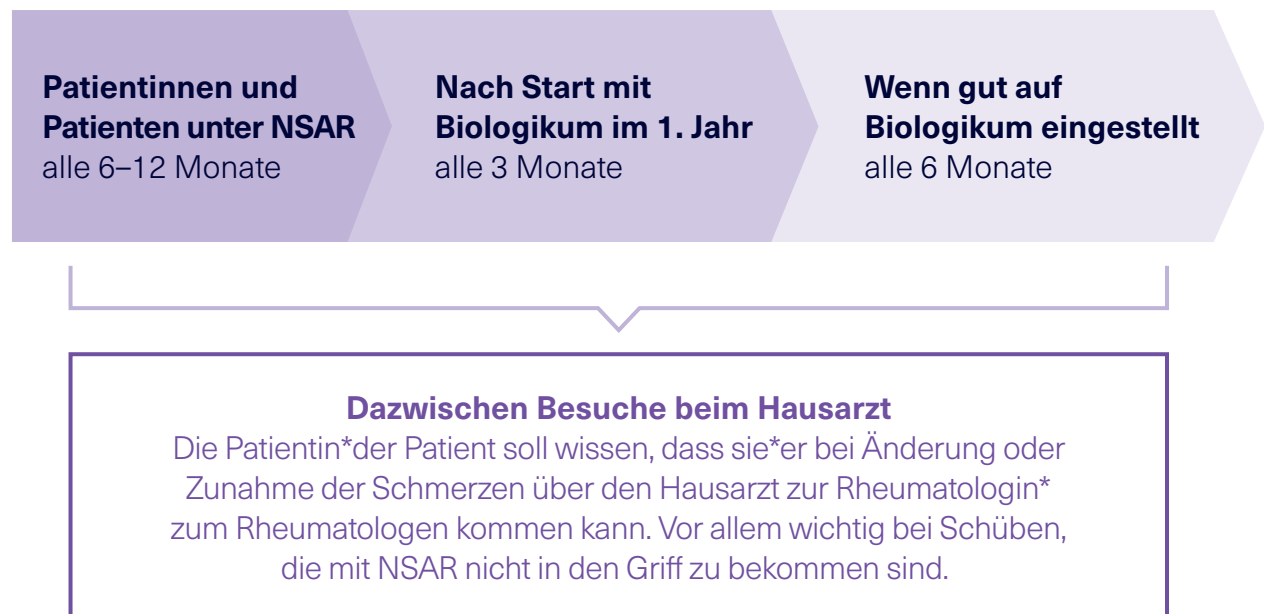
Insbesondere Uveitis, Psoriasis, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen und Osteoporose sollen berücksichtigt werden. Möglichst gute Unterdrückung der extraskelletalen Manifestationen soll erreicht werden.

Bei ≥ 3 Uveitiden pro Jahr eventuell Wechsel auf anderen Antikörper oder Intervallverkürzung des Biologikums, wenn Therapie sonst gut anspricht.

Bei Osteoporose ist ein altersabhängiges Monitoring empfohlen:

- **DEXA-Scan** (Radius und Oberschenkelhals, die WS zur Messung nur bei fehlenden radiologischen Veränderungen verwenden) nach 10 Jahren Krankheitsaktivität.
- Bei Stadium 3 **QCD** statt DEXA Scan verwenden.
- **Bisphosphonate** nur mit Vorsicht (wegen Verknöcherung), **Prolia** als Therapie bei Frauen möglich.

Häufigkeit des Monitorings



AT-RNQA-210016-25032021

Herausgeber: AbbVie GmbH, Wien, www.abbvie.com; Druck: GRADWOHL Printproduktionen, Wien

Eine Initiative unterstützt von

abbvie

