

# Studienempfehlung aus der Industrie

Die Studienempfehlung aus der Industrie als besondere kostenpflichtige Veröffentlichungsform ist das Contentangebot aus dem Georg Thieme Verlag für Unternehmen, die eine hochwertige, bereits publizierte Studie besonders in den Fokus rücken wollen.

## MUSTER

Studienempfehlung aus der Industrie

Anzeige

### Unkomplizierter Aszites bei Leberzirrhose

#### Therapieerfolg mit Serumalbuminspiegel nach Substitution assoziiert

Caraceni P, Tufoni M, Zaccherini G et al. On-treatment serum albumin level can guide long-term treatment in patients with cirrhosis and uncomplicated ascites. *J Hepatol* 2021; 74: 340–349. doi: 10.1016/j.jhep.2020.08.021

Der Nutzen einer Langzeitsubstitution von Humanalbumin (HA) bei Leberzirrhose und Aszites ist umstritten. Wöchentliche HA-Infusionen können jedoch das Überleben Betroffener verbessern und Komplikationen verringern. Optimal scheint ein Zielwert für Serumalbumin (SA) von 4 g/dl. Lässt sich dieser nach 1 Monat erreichen, sagt das den Therapieerfolg am besten voraus.

Eine Hypalbuminämie ist ein ungünstiger Prognosefaktor bei Leberzirrhose und daher auch Bestandteil etwa des Child-Pugh-Scores. Nach positiven Ergebnissen der ursprünglichen Studie ANSWER sollte in einer anschließenden Post-hoc-Analyse herausgefunden werden, ob sich der SA-Spiegel unter Substitution eignet, die Behandlung zu steuern, und ob sich damit der Behandlungserfolg voraussagen lässt.

Im Rahmen der offenen, randomisierten ANSWER-Studie nahmen Erwachsene mit Leberzirrhose teil, die trotz einer Therapie mit Diuretika einen unkomplizierten, chronischen Aszites entwickelt hatten. 213 Patienten erhielten eine Standardtherapie, 218 Patienten zusätzlich Humanalbumin intravenös. Letzteres wurde – nach einer Aufsättigung mit 2-mal 40 g über 2 Wochen – in einer Dosis von 40 g wöchentlich verabreicht. Studienergebnisse erfolgten monatlich über insgesamt 18 Monate. Primärer Endpunkt war die Gesamtmortalität. Zu den sekundären Endpunkten zählten die Gesamtzahl der erforderlichen Aszitespunktionen und die Inzidenz von Zirrhosekomplikationen.

#### Ausgangsalbumin ist kein prognostischer Faktor

Eine Hypalbuminämie (<3,5 g/dl) war mit 75,6 und 73,4 % in beiden Studienarmen ähnlich häufig. Auch der Ausgangs-SA-Wert unterschied sich nicht durchschnitlich 3,1 und 3,09 g/dl nicht. Unter der Substitution stieg

das Serumalbumin nach 1 Monat signifikant auf durchschnittlich 3,83 g/dl. Im Durchschnitt erhöhten sich die Werte um 0,75 g/dl, was bei 94,3 % der Patienten der Fall war. 79,3 % der Patienten erreichten normale Spiegel ( $\geq 3,5$  g/dl).

Die 6 wesentlichen Studienergebnisse waren:

- Die bekannte Assoziation zwischen Hypalbuminämie und Mortalität wurde durch die Langzeitsubstitution nahezu komplett aufgehoben.
- Nach einer 1-monatigen Behandlung war das Serumalbumin neben dem Score MELD-Na (model for end stage liver disease mit Natriumwert) einziger unabhängiger Prädiktor der Mortalität.
- Je höher die SA-Werte nach 1 Monat waren, desto höher war auch die Überlebenswahrscheinlichkeit – auch, wenn der Normbereich schon erreicht war.
- Ein Cut-off von 4 g/dl nach 1 Monat eignete sich am besten, um das Überleben und das Risiko für einzelne Zirrhosekomplikationen voraussagen zu lassen.
- Unabhängige Prädiktoren, dass dieser Zielwert nach 1 Monat erreicht werden konnte, waren Ausgangs-SA und MELD-Score.
- Auch Patienten, die nach 1 Monat keine normalen SA-Werte erreichten, profitierten im Hinblick auf Überleben und Komplikationen.

Wie erwartet, war das Ausgangs-SA in der Standardtherapiegruppe hochsignifikant mit der Mortalität assoziiert. Das Sterberisiko stieg mit jedem um 0,1 g/dl niedrigeren Wert. Unter HA-Gaben halbierte sich dieses vom Ausgangsserumalbumin abhängige Sterberisiko.

#### Ziel nach einem Monat: Serumalbumin von 4 g/dl

Die Überlebenswahrscheinlichkeit nahm unter der Substitution parallel mit dem SA-Wert nach 1 Monat zu. Signifikant war das bei Werten von 2,5–4,5 g/dl. Am besten eigneten sich 4 g/dl, um prognostisch zwischen einem höheren und einem geringeren Sterberisiko zu unterscheiden: Die 38,9 % Studienteil-

#### FAZIT

Nach dieser Post-hoc-Analyse der ANSWER-Studie führt eine Substitution mit Humanalbumin vor allem dann zu signifikant besserem Überleben und weniger Komplikationen bei Patienten mit Leberzirrhose und Aszites, wenn das Serumalbumin nach einer 1-monatigen Substitution mindestens 4 g/dl betrug. Der Ausgangswert sagte nur etwas über die Wahrscheinlichkeit aus, diesen 1-Monats-Wert zu erreichen, war aber selbst kein Prognosefaktor.

nehmer, die SA-Werte von mindestens 4 g/dl erreichten, hatten eine um 80 % geringere Sterberate als solche mit niedrigeren Werten.

Der Grenzwert von 4 g/dl unterschied auch deutlich zwischen Patienten mit unterschiedlichem Risiko für refraktären Aszites, Zahl der erforderlichen Punktionen, bakteriellen Infektionen einschließlich spontan bakterieller Peritonitis, Nierenfunktionseinschränkungen, hepatischer Enzephalopathie Grad 3/4, Hyponatriämie und Hyperkalämie.

Selbst, wenn ihr 1-Monats-SA unterhalb des Normbereichs von maximal 3,5 g/dl blieb, hatten mit Humanalbumin behandelte Patienten signifikant bessere Überlebenschancen als Patienten ohne Substitution: So starben in der Vergleichsgruppe mit alleiniger Standardtherapie 17, bei Kombination mit Humanalbumin aber nur 10 Patienten von jeweils 40 Patienten. Auch Komplikationen wie eine hepatische Enzephalopathie Grad 3/4 oder eine Hyponatriämie waren unter Substitution signifikant seltener.

Dr. Bianca Bach, Regensburg

#### Publikationshinweis

Diese Studie wurde auf Empfehlung und mit freundlicher Unterstützung der CSL-Behring GmbH, Hattersheim, für Sie zusammengefasst.

Dr. Bianca Bach ist freie Medizinjournalistin.

## Die Voraussetzungen

- Die Studie muss bereits in einer anerkannten medizinischen Fachzeitschrift publiziert worden sein.
- Es darf sich nur um eine Studie handeln.
- Die Studie wird dem Verlag vom Kunden zur Verfügung gestellt.
- Die Originalstudie (deutsch oder englisch) wird von einem Redakteur auf maximal eine Druckseite zusammengefasst.
- Kennzeichnungspflicht „Anzeige“ über dem Bericht
- Veröffentlichung nur in ausgewählten Magazinen.
- Fortdrucke mit Zeitschriftencover möglich.
- Publikationshinweis mit Nennung des Sponsors

**GÜNSTIGE  
KONDITIONEN  
FÜR  
SONDERDRUCKE!**

Zeitschrift*	Ansprechpartner	Preis**
Adipositas	Eleonore Warlitz	5580 €
AINS	Andreas Schweiger	5520 €
Aktuelle Dermatologie	Andreas Schweiger	5870 €
Aktuelle Kardiologie	Ulrike Bradler	7140 €
Aktuelle Rheumatologie	Christine Volpp	5570 €
Aktuelle Urologie	Christine Volpp	5720 €
arthritis + rheuma	Christoph Brocker	6000 €
Der Notarzt	Andreas Schweiger	6880 €
Der Nuklearmediziner	Conny Winter	5150 €
Diabetes Aktuell	Eleonore Warlitz	7220 €
Diabetologie und Stoffwechsel	Ulrike Bradler	7240 €
Dialyse aktuell	Eleonore Warlitz	5060 €
DMW	Manfred Marggraf	6460 €
Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes	Ulrike Bradler	4960 €
Flugmedizin Tropenmedizin Reisemedizin	Conny Winter	5800 €
Geburtshilfe und Frauenheilkunde	Ulrike Bradler	6090 €
Hämostaseologie	Ulrike Bradler	5960 €
Handchirurgie Scan	Christine Volpp	4730 €
Kinder- und Jugendmedizin	Christoph Brocker	6490 €
Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde	Christine Volpp	4860 €
Klinische Pädiatrie	Ulrike Bradler	3950 €
Laryngo-Rhino-Otologie	Conny Winter	5035 €
Nervenheilkunde	Nicole Dörr	8400 €
Nuklearmedizin / NuclearMedicine	Conny Winter	5030 €
Onkologische Welt	Christoph Brocker	5840 €
Osteologie / Osteology	Christoph Brocker	5150 €
Phlebologie	Conny Winter	5160 €
Pneumologie	Andreas Schweiger	6250 €
retten!	Andreas Schweiger	4295 €
RöFo	Conny Winter	6320 €
Senologie	Ulrike Bradler	5670 €
Suchttherapie	Andreas Schweiger	4790 €
TumorDiagnostik & Therapie	Ulrike Bradler	5710 €
Ultraschall in der Medizin   European Journal of Ultrasound	Conny Winter	7145 €
Zeitschrift für Gastroenterologie	Ulrike Bradler	8010 €
Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie	Christine Volpp	4730 €
Zeitschrift für Palliativmedizin	Andreas Schweiger	6140 €
Zentralblatt für Chirurgie	Conny Winter	4560 €

\*Belegungskombinationen sind nicht möglich. Es kann nur eine Studienempfehlung separat je Zeitschrift gebucht werden. Angebotspreis gilt nur für Studien in deutscher oder englischer Sprache. Übersetzungen aus anderen Sprachen werden zusätzlich berechnet.

\*\* zzgl. MwSt., nicht rabattfähig. Preise gültig ab 1.10.2021

## Ihre Ansprechpartner

■ **Ulrike Bradler**

E-Mail: [ulrike.bradler@thieme-media.de](mailto:ulrike.bradler@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-466

■ **Christoph Brocker**

E-Mail: [christop.brocker@thieme-media.de](mailto:christop.brocker@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-416

■ **Nicole Dörr**

E-Mail: [nicole.doerr@thieme-media.de](mailto:nicole.doerr@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-446

■ **Manfred Marggraf**

E-Mail: [manfred.marggraf@thieme-media.de](mailto:manfred.marggraf@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-464

■ **Andreas Schweiger**

E-Mail: [andreas.schweiger@thieme-media.de](mailto:andreas.schweiger@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-245

■ **Christine Volpp**

E-Mail: [christine.volpp@thieme-media.de](mailto:christine.volpp@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-603

■ **Eleonore Warlitz**

E-Mail: [eleonore.warlitz@thieme-media.de](mailto:eleonore.warlitz@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-304

■ **Conny Winter**

E-Mail: [conny.winter@thieme-media.de](mailto:conny.winter@thieme-media.de)  
Tel.: + 49 711 8931-509

### Thieme Media

Pharmedia Anzeigen- und Verlagsservice GmbH  
Rüdigerstrasse 14 • 70469 Stuttgart  
Postfach 30 08 80 • 70448 Stuttgart  
Tel: + 49 711 8931-0  
Fax: + 49 711 8931-470  
E-Mail: [info@thieme-media.de](mailto:info@thieme-media.de)