

Zigakibart: Durchbruch in der Behandlung von IgA-Nephropathie!

Neue Daten zur Wirksamkeit von Zigakibart bei IgA-Nephropathie präsentiert auf dem ERA-Kongress 2025 zeigen vielversprechende Ergebnisse.



ERA Congress, Land - Am 5. Juni 2025 wurden auf dem 62. ERA Congress bedeutende Ergebnisse zu zigakibart, einem monoklonalen Anti-APRIL-Antikörper, vorgestellt. Die neuen Daten aus der Phase-1/2-Studie belegen die langfristige Wirksamkeit und Sicherheit des Medikaments für Patienten mit IgA-Nephropathie (IgAN), einer der häufigsten Formen glomerulärer Erkrankungen und häufigen Ursache für chronische Nierenerkrankungen. Laut **OTS** entwickeln rund 50 % der Patienten mit IgAN Nierenversagen.

Zigakibart zielt darauf ab, den APRIL-Signalweg zu modulieren und die Produktion des pathologischen Gd-IgA1 zu reduzieren. In der ADU-CL-19-Studie, die 40 Erwachsene mit bioptisch

bestätigter IgAN und persistierender Proteinurie umfasste, erhielten die Patienten alle zwei Wochen das Medikament entweder intravenös oder als subkutane Injektion. In der 100. Behandlungswoche sank die Proteinurie im Vergleich zum Ausgangswert um 60 %. Über 55 % der Studienteilnehmer erreichten eine Proteinurie von unter 500 mg/24 h, während 31 % weniger als 300 mg/24 h aufwiesen.

Stabile Nierenfunktion und Sicherheitsprofil

Ein weiteres bemerkenswertes Ergebnis der Studie ist, dass die geschätzte glomeruläre Filtrationsrate (eGFR) in sämtlichen Untergruppen stabil blieb. Auch die Behandlung führte zu einer signifikanten Senkung der Serumimmunoglobuline, einschließlich eines Rückgangs von 74 % bei IgA und Gd-IgA1. Das Sicherheitsprofil von zigakibart wurde als positiv bewertet, und die meisten unerwünschten Ereignisse waren leicht bis mäßig. Es gab keine Fälle von behandlungsbedingten schweren Infektionen oder Abbrüchen, obwohl die Studie zeitlich mit einer hohen COVID-19-Prävalenz zusammenfiel. Die häufigsten unerwünschten Ereignisse waren Infektionen.

Für die Zukunft sind vielversprechende Entwicklungen in Sicht: Eine Phase-3-Studie mit dem Titel BEYOND wird derzeit durchgeführt, um zigakibart in einer breiteren Bevölkerungsgruppe zu untersuchen. Diese Studie konzentriert sich auf primäre Proteinurie-Endpunkte nach 40 Wochen sowie die langfristige Nierenfunktion nach 104 Wochen **Novartis**.

Risikofaktoren und empfohlene Maßnahmen

IgA-Nephropathie kann durch verschiedene Risikofaktoren wie Adipositas und Rauchen beeinflusst werden. Rauchen erhöht das Risiko für terminales Nierenversagen bei IgAN um den Faktor 10. Empfohlene Maßnahmen zur Risikominderung umfassen Gewichtsreduktion, Nikotinkarenz und regelmäßigen Ausdauersport. Des Weiteren sollte die Trinkmenge zwischen 1,5 und 2 Litern pro Tag liegen, während die Salzaufnahme auf

unter 10 g täglich reduziert werden sollte. RAS-Inhibitoren, wie ACE-Hemmer oder Angiotensin-Rezeptor-Blocker, spielen eine entscheidende Rolle in der Behandlung und der Stabilisierung der Nierenfunktion **LAEKH**.

Zusammenfassend zeigen die neuesten Daten zu zigakibart das Potenzial für eine neue, effektivere Behandlungsoption bei IgA-Nephropathie, während gleichzeitig die Notwendigkeit einer umfassenden Risikobewertung und Lebensstiländerung für die betroffenen Patienten hervorgehoben wird.

Details	
Vorfall	Sonstiges
Ort	ERA Congress, Land
Quellen	<ul style="list-style-type: none">• www.ots.at• www.novartis.com• www.laekh.de

Besuchen Sie uns auf: die-nachrichten.at