

MEDIENINFORMATION

Greifswald, am 1. Juli 2026

Medizinischer Durchbruch bei Autoimmunerkrankung

Krebsmedikament bringt schwere Blutkrankheit zum Stillstand

Forschende der Charité – Universitätsmedizin Berlin und der Universitätsmedizin Greifswald haben eine neue Therapiestrategie bei der Immunthrombozytopenie (ITP) entdeckt. Drei Patient*innen konnten erfolgreich mit einem eigentlich für Blutkrebs zugelassenen bispezifischen Antikörper behandelt werden. Während ITP bislang eine lebenslange Behandlung mit mehreren Medikamenten, bei nicht unerheblichen Nebenwirkungen, erforderte, normalisierte sich im Zuge der vorübergehenden Immuntherapie das Blutbild der Patient*innen innerhalb weniger Tage vollständig. Die behandelten Patient*innen sind seit mehreren Monaten symptom- und therapiefrei, auch die bisherige Dauermedikation ist nun verzichtbar. Die Studie wurde international in *Blood Immunology & Cellular Therapy* publiziert.

ITP ist eine seltene Autoimmunerkrankung, bei der das Immunsystem fälschlicherweise und in großen Mengen Antikörper gegen die eigenen Blutplättchen, die Thrombozyten, produziert. Diese markieren die lebenswichtigen Blutplättchen im Körper und leiten so ihre Zerstörung ein. Durch den resultierenden Mangel an Blutplättchen kommt es zu einem stark erhöhten Blutungsrisiko. Etwa zwei bis vier von 100.000 Menschen sind von der Erkrankung betroffen. Bei chronischen und schweren Fällen schlagen die herkömmlichen Behandlungen jedoch oft nicht mehr an. Für sie gab es bisher kaum Hoffnung auf eine dauerhafte Besserung ohne Dauermedikation.

Forschende und Mediziner*innen der Charité und der Universitätsmedizin Greifswald setzten bei drei dieser besonders schwer betroffenen Patient*innen auf den bispezifischen Antikörper Teclistamab, ein Blutkrebs-Medikament. Es funktioniert wie eine biologische Brücke: Ein Teil klammert sich an das Protein BCMA auf den fehlerhaften Plasmazellen, die die zerstörerischen Autoantikörper herstellen. Der andere Teil greift sich körpereigene T-Zellen, also Abwehrzellen, und aktiviert diese, um die kranken Plasmazellen direkt zu vernichten. Das stoppt die Produktion der Antikörper, die für den rasanten Abbau der Blutplättchen verantwortlich sind.

„Der Erfolg dieser zeitlich begrenzten Therapie war bei allen drei intensiv vorbehandelten Patientinnen und Patienten eindrucksvoll“, sagt Dr. Marie Luise Hütter-Krönke, Initiatorin und Studienleiterin an der Charité. „Die Anzahl der Blutplättchen normalisierte sich extrem schnell innerhalb von jeweils 4, 9 und 23 Tagen nach Behandlungsbeginn. Auch die akuten

Blutungssymptome verschwanden umgehend“, so die Oberärztin an der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie am Campus Benjamin Franklin. In der Konsequenz wurde die bisherige Therapie, darunter beispielsweise die Kortisonbehandlung, schrittweise reduziert und eingestellt. „Aktuell sind die drei Patientinnen und Patienten jeweils seit 9, 8 und 5 Monaten stabil und leben medikamentenfrei. Geringfügige Nebenwirkungen, wie vorübergehendes leichtes Fieber oder ein zeitweiser Rückgang bestimmter Immunzellen, waren gut kontrollierbar“, sagt Prof. Jan Krönke von der Unimedizin Greifswald „Insgesamt wurde die Therapie von den Betroffenen gut vertragen. Bei einer Patientin, die zusätzlich an einer autoimmunen Blutarmut litt, dem sogenannten Evans-Syndrom, normalisierte sich auch die Zahl der roten Blutkörperchen.“

Medizinisch ist es noch zu früh von einer Heilung zu sprechen. Hierzu müssen die Blutwerte in der Nachkontrolle weiterhin stabil bleiben. Ebenso muss das Immunsystem komplett regeneriert sein, ohne dass fehlerhafte Antikörper die Thrombozyten erneut angreifen. Weitere klinische Studien werden nun folgen, um zu zeigen, wie sicher die Therapie auf Dauer ist und ob sie auch bei größeren Gruppen von Patient*innen wirksam ist. Außerdem werden die Forschenden der Frage nachgehen, ob der Ansatz auch bei ähnlichen Autoimmunerkrankungen erfolgversprechend ist.

Link zur Publikation:

[BCMA-targeted T-cell engager therapy induces sustained remission in immune thrombocytopenia - ScienceDirect](#)

© Charité | Wiebke Peitz



Dr. Marie Luise Hütter-Krönke

Oberärztin an der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt
Hämatologie, Onkologie und Tumorimmunologie
am Campus Benjamin Franklin.

© Christiane Burwitz



Prof. Dr. Jan Krönke

Direktor der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin
C
Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie und
Onkologie

Pressestelle:

Hauke Meier

+49 3834 - 86 - 6521

Hauke.Meier@med.uni-greifswald.de

www.unimedizin-greifswald.de

www.facebook.com/UMGreifswald

www.linkedin.com/company/universitaetsmedizin-greifswald

Instagram @UMGreifswald