

PERSPEKTIVEN FÜR MENSCHEN MIT MS

Prof. Dr. med. Hayrettin Tumani

Neurologische Uniklinik Ulm

Workshop B1

Therapiemöglichkeiten bei chronisch-progredientem Verlauf der MS

Auch Patienten mit chronisch-progredientem Verlauf der MS können von den verfügbaren Immuntherapien profitieren, wenn gewisse Konstellationen vorliegen.

Für die **sekundär-chronisch progrediente** Verlaufsform (SPMS) liegen bisher für Beta-Interferone, Siponimod und – mit Einschränkungen – für Mitoxantron ausreichend große randomisierte und kontrollierte Studien vor, die einen Therapieeffekt belegen, der umso größer ist, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

- 1) junges Lebensalter
- 2) kurze Krankheitsdauer
- 3) geringer Behinderungsgrad (EDSS) sowie
- 4) der Nachweis von entzündlicher Aktivität im Gehirn mittels MRT.

Bei Patienten mit **primär-chronisch progredienter** Verlaufsform (PPMS) konnte eine Wirksamkeit von CD20-Antikörpern gezeigt werden, insbesondere, wenn es sich dabei um

- 1) jüngere Patienten handelte und/oder
- 2) eine entzündliche Aktivität in der MRT des Gehirns vorhanden war.

In der PPMS-Studie mit Ocrelizumab fanden sich aber nur marginale Therapieeffekte in der Gruppe der Patienten jenseits des 45. Lebensjahrs.

Bei ca. 10 % der Patienten manifestiert sich die MS im späteren Erwachsenenalter (Alter bei Erstmanifestation > 50 Lj.), und epidemiologische Studien deuten darauf hin, dass die Prävalenz der MS im höheren Erwachsenenalter ansteigt. Hinzu kommt, dass MS-Patienten durch die bessere Versorgung insgesamt älter werden und somit eine größer werdende Population darstellen.

PERSPEKTIVEN FÜR MENSCHEN MIT MS

Mit zunehmendem Alter bzw. Dauer der Erkrankung geht die entzündliche Krankheitsaktivität eher zurück, weshalb die Nettoeffekte der Immuntherapien in der höheren Altersgruppe abnehmen. Außerdem steigt unter vielen Immuntherapeutika mit zunehmendem Alter das Risiko für Nebenwirkungen (z. B. Infektionen).

Nichtsdestotrotz können auch ältere Patienten von einer Immuntherapie profitieren, und eine Behandlung kann das Risiko für eine Zunahme der Behinderung reduzieren.

Als weitere Therapieoptionen sollten während des gesamten Krankheitsverlaufes und insbesondere bei komplexer Symptomatik und/oder Begleiterkrankungen symptomorientierte Behandlungen (ambulante oder stationäre MS-Komplextherapien in entsprechenden MS-Fachkliniken oder Reha-Einrichtungen) eingesetzt werden. Hier sollen zusätzlich zur Verbesserung einzelner Symptome auch eine Verbesserung der Teilhabe im täglichen Leben erreicht werden.

Prof. Dr. Hayrettin Tumani
Leiter des Labor für Liquordiagnostik und klinische Neurochemie
Leiter der Spezialsprechstunde für Multiple Sklerose/
entzündliche Erkrankungen
Neurologische Universitätsklinikum Ulm am RKU
Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm
0173 34 62 117, hayrettin.tumani@uni-ulm.de

