Quelle:
Satellitensymposium der Roche Austria GmbH anlässlich der 13. Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Neurologie am 16. März 2016 in Innsbruck/Martin Bischoff

um 3,4% ab, während unter Placebo ein Anstieg des Volumens der T2-Läsionen um 7,4% verzeichnet wurde ($p < 0,0001$). Nicht zuletzt verringerte Ocrelizumab über den Beobachtungszeitraum von 120 Wochen die Geschwindigkeit, mit der die Patienten an Hirnvolumen verloren, signifikant um 17,5% gegenüber Placebo ($p = 0,0206$).

Unerwünschte Ereignisse unter Ocrelizumab unterschieden sich in der Häufigkeit nur wenig von Placebo. Wichtigste Nebenwirkung unter dem monoklonalen Antikörper waren infusionsbedingte Reaktionen. Schwerwiegende Nebenwirkungen einschließlich schwerwiegender Infektionen, ereig-

neten sich vergleichbar oft wie unter Placebo.

Auch in dieser Studie wurde unter Ocrelizumab bei allerdings doppelt so vielen Patienten als Placebo eine erhöhte Rate an Malignomen von 11 gegen 2 (2,3% versus 0,8%) beobachtet, wobei die Häufigkeit von bösartigen Neubildungen in beiden Gruppen noch innerhalb der zu erwartenden statistischen Bandbreite der Normalbevölkerung lag. Unter Ocrelizumab handelte es sich um ein Adenokarzinom des Endometriums, ein anaplastisches Lymphom, ein Histozytom, ein metastasiertes Pankreaskrebs, drei Basalzellkarzinome und vier Mammakarzinome. Unter Placebo ereigneten

sich ein Zervix-Adenokarzinom in situ sowie ein Basalzellkarzinom.

Abschließend kam Kraus noch auf neueste Daten vom ACTRIMS zu sprechen. Dort wurde eine Subgruppenanalyse von Wolinski J et al. präsentiert. Danach besteht eine vergleichbare Wirksamkeit bei Patienten mit PPMS unabhängig davon, ob sich im MRT Gd-anreichernde Läsionen finden lassen oder nicht.

psychopraxis. neuropraxis
2016 · 19:88–90
DOI 10.1007/s00739-016-0323-0
Online publiziert: 29. April 2016
© Springer-Verlag Wien 2016

Schizophrene Erkrankungen

Hirnveränderungen nicht medikationsbedingt

Bei Patienten mit schizophrener Erkrankung wurde untersucht ob Hirnveränderungen Folge der Erkrankung oder einer langjährigen Medikation sind.

— Eine chinesische Arbeitsgruppe widmete sich der Frage, ob bei Patienten, die langjährig unter einer schizophrenen Erkrankung leiden, jedoch noch nie medikamentös behandelt worden sind, spezifische morphologische Auffälligkeiten des Gehirns feststellbar sind. In früheren Untersuchungen musste letztlich offen bleiben, ob die beschriebenen Auffälligkeiten Folge der Erkrankung oder einer langjährigen Medikation waren.

Mithilfe von T1-gewichteten, hochauflösenden MRT-Schnitten wurden 25 Patienten, die seit fünf bis 47 Jahren unter einer schizophrenen Erkrankung litten und bisher nicht medikamentös behandelt worden waren, im Vergleich zu 33 gesunden Kontrollpersonen untersucht. Der Durchmesser des Kortex und das Volumen der grauen Substanz wurden verglichen. Im Fall von signifikanten Gruppenunterschieden wurde unter Berücksichtigung von altersabhängigen Effekten untersucht, ob sich

in der Gruppe der Patienten mit schizophrenen Erkrankungen eine signifikant stärkere Abnahme der genannten Parameter nachweisen lässt.

In der Gruppe der schizophrenen Patienten fiel in mehreren Hirnarealen eine signifikant verminderte Kortexdicke auf (ventromedialer präfrontaler Kortex, linker Gyrus temporalis superior, Pars triangularis rechts). Die Auswertung ergab Hinweise auf eine beschleunigte altersabhängige Verdünnung der kortikalen Schichten in den genannten Hirnregionen, während dieser Prozess im Bereich des linken Globus parietalis superior eher verlangsamt erschien.

Auch im Hinblick auf das Volumen der grauen Substanz ergab sich ein differenziertes Bild: höhere Werte im Bereich des Putamens beidseits und geringere Volumina im rechten Gyrus temporalis, wenn die Gruppe der Patienten mit der Kontrollgruppe verglichen wurde. Eine Veränderung der altersbedingten Verschiebungen konnte

im Hinblick auf die graue Substanz nicht festgestellt werden.

Das Hauptergebnis, nämlich die beschleunigte altersabhängige Abnahme der präfrontalen und temporalen kortikalen Schichten deuten darauf hin, dass es im Rahmen einer schizophrenen Erkrankung zu progressiven neurodegenerativen Prozessen kommt, die aber auf spezifische Hirnregionen beschränkt bleiben und die nicht auf eine langjährige medikamentöse Behandlung zurückgeführt werden können.

Literatur

1. Zhang W et al. (2015) Brain structural abnormalities in a group of never-medicated patients with long-term schizophrenia. *Am J Psychiatry* 172(10):995–1003. doi:10.1176/appi.ajp.2015.14091108

psychopraxis. neuropraxis 2016 · 19:90
DOI 10.1007/s00739-016-0324-z
Online publiziert: 29. April 2016
© Springer-Verlag Wien 2016

Quelle:
InFo Neurologie & Psychiatrie 2016; 18(2), Springer Medizin (2016) DOI: 10.1007/s15005-016-1633-8