Parkinson-Krankheit

Vigilanzstörungen vermindern

■ Parkinson-Patienten mit ausgeprägter Tagesmüdigkeit profitieren von einer Umstellung auf den Non-Ergot Dopaminagonisten Piribedil (Clarium®). In einer Studie verbesserten sich mit Piribedil Wachheit, Wortflüssigkeit, Kommunikationsleistung und Motorik.

Heute gelten nicht motorische Störungen der Parkinson-Krankheit als gleichberechtigt mit den motorischen Symptomen. Unter anderem sind bei Parkinson-Patienten die Vigilanz und die Fähigkeit zur Daueraufmerksamkeit häufig eingeschränkt, erklärte Professor Wolfgang Jost, Facharzt für Neurologie an der Deutschen Klinik für Diagnostik in Wiesbaden. Vigilanzstörungen oder Tagesmüdigkeit können durch die Medikation, etwa durch Dopaminergika, verstärkt werden.

Wie PD Dr. Karla Eggert von der Klinik für Neurologie der Philipps-Universität Marburg erläuterte, konnte jetzt in der prospektiven kontrollierten Phase-III-Studie PiViCog (Effects of Piribedil on Vigilance and Cognition in Parkinson's Disease) gezeigt werden, dass der Non-Ergot Dopaminagonist Piribedil im Vergleich zu anderen Dopaminagonisten wie Ropinirol oder Pramipexol die Vigilanz der Patienten verbessert und auch positive Effekte auf die Motorik und Kommunikationsleistung der Patienten hat. In der Studie wurden 80 Parkinson-Patienten entweder von ihrer Vormedikation mit Pramipexol/Ropinirol auf Piribedil umgestellt (n =

44) oder in der Kontrollgruppe weiter mit der Vormedikation behandelt (n = 36). Ein Einschlusskriterium war eine übermäßige Tagesmüdigkeit der Patienten von mindestens 11 auf der ESS (Epworth-Sleepiness-Scale). Der Beobachtungszeitraum betrug elf Wochen.

Erste Studienergebnisse weisen eine klinisch relevante, signifikante Verbesserung der Vigilanz unter Piribedil im TAP-Test (Testbatterie zur Aufmerksamkeits-Prüfung) nach. Die Tagesmüdigkeit verminderte sich im Median von 14 auf den Grenzwert für normale Tagesmüdigkeit von 10 Punkten auf der ESS, so Eggert. In der Vergleichsgruppe gingen die ESS-Werte im Median nur um zwei Punkte zurück (p = 0,014). Diese Zunahme der Wachheit kann eine relevante Steigerung der Lebensqualität bedeuten, da die Teilnahme an sozialen Aktivitäten wieder möglich ist, betonte Eggert. Auch für die Kommunikationsleistung, gemessen im PDQ-39 (Parkinson's disease quality of life questionnaire), wurde mit Piribedil eine Verbesserung nachgewiesen. Ebenso zeigte sich bei einem Viertel der Patienten ein signifikanter Anstieg der motorischen Parameter auf der UPDRS III (p = 0,023).

Dagmar Jäger-Becker

Pressekonferenz „CLARE Fakten: Vigilanz und Kognition bei Morbus Parkinson – Ergebnisse der PiViCog-Studie“ Frankfurt am Main, 25. April 2012; Veranstalter: Desitin

Multiple Sklerose

Auch beim CIS nutzt ein früher Therapiebeginn

■ Der frühe Therapiestart mit Interferon beta-1a s.c. verringert bei Patienten mit einem klinisch isoliertem Syndrom (CIS) signifikant das Risiko, innerhalb von 36 Monaten eine klinisch gesicherte Multiple Sklerose (MS) zu entwickeln. Das zeigen erste Ergebnisse der REFLEXION-Studie, die auf dem 64. Jahreskongress der American Academy of Neurology (AAN) vorgestellt wurden.

Die Langzeitstudie REFLEXION (REFLEXextension) stellt eine Extension der zweijährigen Studie REFLEX (Rebif FLEXible dosing in early MS) dar, die über weitere drei Jahre läuft. Gemäß der ersten Interimsanalyse konnte die frühe Therapie mit Interferon beta-1a s.c. (Rebif®) das Risiko für den Übergang in eine klinisch gesicherte MS (CDMS) um 44,5 % (3 x 44 µg/Woche, p = 0,002) beziehungsweise 42,7 % (1 x 44 µg/Woche, p = 0,006) gegenüber der späteren Therapie (3 x 44 µg/Woche) signifikant senken [Comi G et al., AAN 2012, 5LB001.014]. „Das ist nicht nur statistisch hochsignifikant, sondern auch klinisch relevant“, hob Professor Friedemann Paul, Berlin, hervor. Bei der frühen Therapie war das Interferon bereits bei einem CIS und mindestens zwei MS-typischen, klinisch stummen Läsionen im T2-gewichteten MRT-Scan noch vor Erfüllen der McDonald-Kriterien von 2005

gegeben worden, beim späten Beginn wurde spätestens nach zwei Jahren von Placebo auf dreiwöchentlich Interferon beta-1a s.c. umgestellt.

Die Konversion zur MS nach den McDonald-Kriterien von 2005 nahm bei dreiwöchentlicher Dosierung um 49,2 % (p < 0,001) und bei wöchentlicher um 30,2 % (p = 0,009) ab. Die Nebenwirkungen entsprachen dem bekannten Sicherheitsprofil. Die REFLEXION-Studie bestätigt damit die Ergebnisse der REFLEX-Studie über einen längeren Zeitraum. REFLEX hatte Anfang 2012 zur EU-Zulassung der dreiwöchentlichen Gabe für die CIS-Therapie geführt. In ihr konnte die Zeit bis zur Konversion zur MS nach den McDonald-Kriterien von 2005 gegenüber Placebo unter drei- beziehungsweise wöchentlicher Dosierung signifikant um 213 (p < 0,001) beziehungsweise 85 (p = 0,008) Tage hinausgezögert werden [Comi G et al., Lancet Neurol 2012; 11: 33–41]. Paul hält es basierend auf den heutigen Kenntnissen für sinnvoll, eine MS möglichst früh effektiv zu behandeln, um die Langzeitprognose zu verbessern. *Petra Eiden*

Presseclub „Science up to date – Neues vom AAN: Früh einsteigen, konsequent behandeln: Erfolgsfaktoren für die MS-Therapie“, Berlin, 23.5.2012; Veranstalter: Merck Serono