„Benigne MS“ – gibt es sie oder nicht?

Ein Teil der Patienten mit MS bleibt auch ohne Therapie stabil und entwickelt keine schweren Beeinträchtigungen. Darauf deuten zwei Langzeituntersuchungen aus London und Schweden. Allerdings lässt sich im Voraus kaum sagen, welche Patienten das sind.

Die „benigne“ MS ist für viele Neurologen ein Reizthema: Früher oder später schreitet die Krankheit bei praktisch allen Betroffenen voran. Auch wenn sich der EDSS-Wert nicht deutlich erhöht, lassen sich doch häufig auch bei langsamem Verlauf kognitive Beeinträchtigungen feststellen, so lautet deren Credo. Auf der anderen Seite gibt es Langzeituntersuchungen wie die schwedische Göteborg-Kohorte, in der immerhin noch ein Zehntel der MS-Kranken nach 50 Jahren nur minimale neurologische und neuropsychiatrische Probleme aufwies. Zwei neue Analysen scheinen dies zu bestätigen: Danach kann doch ein gewisser Teil der MS-Kranken über Dekaden hinweg schwere funktionelle Defizite vermeiden – zum Teil auch ohne Therapie.

Die benigne MS existiert tatsächlich

„Eine sehr stabile benigne MS existiert tatsächlich“, folgert Dr. Karen Chung vom UCL Institute of Neurology in London. Die MS-Expertin präsentierte eine neue Auswertung der Londoner CIS-Kohorte. Teilnehmer waren ursprünglich 132 Patienten mit einem klinisch isolierten Syndrom (CIS). Sie wurden zwischen 1984 und 1987 in die Studie aufgenommen. Inzwischen sind 29 von ihnen gestorben, bei 19 gilt MS als Todesursache. Die Patienten wurden regelmäßigen MRT-Untersuchungen unterzogen, sodass auch nachträglich noch eine MS-Diagnose nach den 2010er-McDonald-Kriterien möglich war. Bei 91 der einstigen CIS-Patienten konnte 30 Jahre später der Zustand durch eine direkte Untersuchung oder Telefonbefragung ermittelt werden. 30 von ihnen hatten nie eine MS entwickelt.

Von der ursprünglichen Kohorte erkrankten im Laufe der Zeit 80 Patienten an einer MS nach den 2010er-Kriterien. Davon waren lediglich elf zu irgendeinem Zeitpunkt mit krankheitsmodifizierenden Arzneien behandelt worden – solche Mittel gab es erst rund zehn Jahre nach Beginn der Studie. Dennoch hatten 32 der MS-Kranken – also mehr als ein Drittel – auch nach 30 Jahren einen EDSS-Wert von weniger als 3,5 Punkten. Praktisch alle arbeiteten noch ganz- oder halbtags, sofern sie nicht schon das Rentenalter erreicht hatten. Nur drei dieser stabilen Patienten hatten zu irgendeinem Zeitpunkt krankheitsmodifizierende Arzneien genommen. Kognitionstests unterzogen sich nach 30 Jahren noch 20 der stabilen Patienten. Nur einer zeigte dabei unterdurchschnittliche Leistungen. Patienten ohne benigne MS waren allerdings zum größten Teil in das progrediente Stadium der Erkrankung übergegangen.

„Es ist offenbar nicht ungewöhnlich, dass MS-Patienten über drei Dekaden hinweg in der schubförmigen Phase bleiben und dabei nur geringe physische und kognitive Beeinträchtigungen entwickeln“, schließt Chung aus den Daten. Allerdings lässt sich im Voraus nicht sagen, welche Patienten das sind: Wurden die Charakteristika derer mit später benigner und nicht benigner MS zum Studienbeginn – also noch im CIS-Stadium – verglichen, so traten keine deutlichen Unterschiede zutage.

4 EDSS-Punkte Unterschied im Alter von 70 Jahren

Eine benigne MS ist auch nach Daten des schwedischen MS-Registers nicht klar vorherzusagen. Einige, wenn auch kaum aussagekräftige Merkmale gibt es dennoch: So waren Patienten mit benigner MS im schwedischen Register zum Krankheitsbeginn deutlich jünger als solche mit nicht benigner MS (28 vs. 34 Jahre), häufiger weiblich (75 % vs. 69 %) und hatten seltener Schübe. Vor allem standen beim ersten Schub zumeist sensorische Probleme im Vordergrund, sagte Dr. Ali Manouchehrinia vom Karolinska-Institut in Stockholm.

Der Neurologe hat anhand von Angaben zu über 11.000 MS-Kranken geschaut, wie sich Patienten mit benigner und nicht benigner MS weiterentwickeln. Als benigne MS definierte er sämtliche Patienten, die 15 Jahre nach Krankheitsbeginn eine schubförmige MS mit einem EDSS-Wert von 3 Punkten oder weniger hatten – das war rund jeder Fünfte. Bei solchen Patienten verschlechterte sich der EDSS-Wert mit der Zeit zwar ebenfalls: So hatten nach 25 Jahren nur noch 8 % aller MS-Patienten einen EDSS-Wert unter 3 – der Anteil war damit deutlich geringer als in der Londoner CIS-Kohorte. Doch auch hier zeigte sich, dass die Erkrankung weit langsamer voranschritt als bei Patienten mit nicht benigner MS. Im Alter von 40 Jahren hatten Betroffene mit einer benignen MS einen um 2 Punkte geringeren EDSS-Wert als die übrigen, mit 70 Jahren betrug der Unterschied schon etwa 4 Punkte.

Bei den kognitiven Defiziten ergab sich ein ähnliches Bild. Patienten mit benigner MS schnitten in Kognitionstests 30 Jahre nach Beginn der Erkrankung nicht spürbar schlechter ab als Gesunde, solche mit nicht benigner MS zeigten jedoch deutliche Defizite.

Klare Unterschiede traten auch bei der Gesamtsterberate zutage: Diese lag in der Gruppe mit nicht benigner MS siebenfach über der mit benignem Verlauf. „Ein Teil der MS-Patienten entwickelt tatsächlich einen gutartigen Verlauf mit weniger körperlichen Behinderungen und weniger kognitiven Beeinträchtigungen als die übrigen. Solche Patienten sind deutlich gesünder und leben länger“, sagte Manouchehrinia. Der Neurologe warnte aber zugleich: „Eine benigne MS ist stets eine retrospektive Diagnose, sie eignet sich nicht, um den künftigen Verlauf bei einem MS-Patienten vorherzusagen.“

Thomas Müller, Springer Medizin

Free Communication Session 4: Talk Chung. 7th JointECTRIMS-ACRIMS Meeting, Paris, 25. – 28.10.2017

CME-Fortbildung auf springermedizin.de

Welche Rolle spielt die Ernährung für die Multiple Sklerose?

von: Ralf Linker, Erlangen, Mathias Mäurer Würzburg
in: DNP – Der Neurologe & Psychiater | S1/2017
zertifiziert bis: 28.8.2018 CME-Punkte: 2

Diesen Artikel finden Sie, indem Sie den Titel bei springermedizin.de in die Suche eingeben.