Generisches Donepezil

Das Antidementivum Donepezil, das zur symptomatischen Behandlung der leichten bis mittelschweren Alzheimer-Demenz indiziert ist, steht ab sofort als Generikum von neuraxpharm zur Verfügung. Das neue Donepezil-HCl neuraxpharm® ist als Filmtabletten in den Wirkstärken 5 mg und 10 mg und den Packungsgrößen 28 (N1), 56 (N2) und 98 (N3) erhältlich. *red*

Nach Informationen neuraxpharm

Stipendien für MS-Forschung

Das Unternehmen Almirall hat die Stipendien 2012 für Forschung auf dem Gebiet der MS-induzierten Spastik vergeben: an Dr. Thorsten Schultheiß, Zentrum für klinische Neurowissenschaften der Klinik für Neurologie des Uniklinikums Dresden, und an Maria Carmen Molina Díaz, Rehabilitationsabteilung der Universitätsklinik Nuestra Señora de la Candelaria University Hospital (Santa Cruz de Tenerife, Spanien). Schultheiß untersuchte die Wirksamkeit des Endocannabinoid-System-Modulators Sativex® bei Gangparametern, Müdigkeit und körperlichem Befinden. Díaz hat sich mit dem Nutzen einer Physiotherapie mittels Videokonferenzen bei Patienten mit MS-induzierter Spastik befasst. Den Forschungsprojekten werden 24.000 € jährlich zur Verfügung gestellt. *red*

Nach Informationen von Almirall

Webseite zur Alzheimer-Demenz

Auf der kürzlich aktualisierten Internetseite www.alzheimer-kompakt.de finden Betroffene und Angehörige Informationen, die sie im Alltag mit der Erkrankung Alzheimer-Demenz unterstützen. Die Seite enthält umfangreiches Servicematerial wie Videos, die Tipps im Umgang mit der Erkrankung geben, Broschüren zum Download und eine Suchfunktion, über die User eine Memory-Klinik in der Nähe ihres Wohnortes finden können. *red*

Nach Informationen von Lundbeck

Schmerzhafte diabetische PNP

In einer interaktiven Kurzfortbildung (www.lillyfortbildung.de) wird die Therapie mit Cymbalta bei diabetischer Polyneuropathie (DPNP) vorgestellt. *red*

Nach Informationen von Lilly

Frühe und anhaltende MS-Therapie lohnt sich

Langzeitdaten zur RRMS belegen, dass MS-Patienten von einer frühen und anhaltenden immunmodulatorischen Basistherapie hinsichtlich Schubrate, Behinderungsprogression und Lebenserwartung profitieren können.

Dass die frühe Therapie mit Interferon beta-1b (IFNβ-1b, Betaferon®) prägend in den Krankheitsverlauf der schubförmig-remittierenden MS (RRMS) eingreifen kann, hatte bereits die Studie BENEFIT (Betaferon® in Newly Emerging Multiple Sclerosis for Initial Treatment) dokumentiert [1]. Die 8-Jahresdaten der offenen Nachbeobachtung, über

in den sekundär-progredienten Verlauf um zirka 6,6 Jahre. Darüber hinaus bestätigte sich die gute Verträglichkeit der Substanz. „Angesichts der Tatsache, dass MS-Patienten oft 30 bis 40 Jahre mit der Erkrankung leben müssen, sind diese Sicherheitsdaten ein sehr großer Schatz“, betonte Dr. Sven Schippling, Zürich.

Geringere Mortalität

Die aktuellen 21-Jahres-Daten der RRMS-Zulassungsstudie, der bisher längsten Nachbeobachtung auf dem MS-Sektor, belegen darüber hinaus einen Überlebensvorteil in

Abbildung 1: Überlebensrate der Patienten aus der RRMS-Zulassungsstudie über 21 Jahre (modifiziert nach [2]).

die Professor Ralf Gold, Bochum, berichtete, zeigten im Vergleich zum ursprünglichen Placeboarm dieser Studien eine signifikante Verzögerung bis zum zweiten Schub um fast vier Jahre, eine reduzierte Schubrate sowie ein besseres kognitives Leistungsvermögen. Bei mehr als 90 % der Betroffenen verlief die Erkrankung so stabil, dass keine Eskalationstherapie vorgenommen werden musste.

Weniger Behinderung und weniger schwere Verläufe

Die retrospektive Datenerhebung der RRMS-Zulassungsstudie über 16 Jahre zeigte in der ursprünglichen Verumgruppe einen Zeitgewinn bis zum Erreichen eines EDSS von 6,0 (Hilfe erforderlich, um etwa 100 Meter zu gehen) von knapp fünf Jahren. Gleichzeitig verzögerte sich die Zeit bis zum Übergang

der Patientengruppe, die in der damaligen Zulassungsstudie IFNβ-1b 250 µg erhalten hatte, gegenüber den damaligen Placebopatienten (**Abbildung 1**): Patienten der damaligen IFNβ-1b-250-µg-Gruppe hatten ein um knapp 47 % geringeres Sterblichkeitsrisiko, unabhängig von der Todesursache [2]. „Gestützt durch diese Langzeitdaten wird IFNβ-1b auch künftig einen hohen Stellenwert in der Erstlinientherapie der MS haben“, ist Schippling überzeugt.

Dr. Martina-Jasmin Utzt

1. Ebers GC et al. Clin Ther 2009; 31: 1724–36
2. Goodin D et al. 2011; Poster P07.163 AAN Honolulu

Pressekonferenz „Neues zur Früh- & Langzeittherapie bei MS“, Berlin 1.12.2012
Veranstalter: Bayer Vital GmbH