

Multiple Sklerose

Neues zu Wirkmechanismus und Pharmakogenetik

Glatirameracetat ist „das in klinischen Studien am längsten untersuchte MS-Medikament“, konstatierte Professor Tjalf Ziemssen, Universitätsklinik Dresden, Leiter und Gründer des Multiple Sklerose-Zentrums Dresden. Neue Forschungsergebnisse gibt es zur Wirkung von Glatirameracetat auf Astrozyten und zu genetischen Analysen zur Vorhersage von Respondern. Als Schlüssel zur diffusen Neurodegeneration bei MS gilt die Aktivierung der Astrozyten. Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen: Unter Glatirameracet bilden Astrozyten den neurotrophen Faktor BDNF (Brain Derived Neurotrophic Factor). „Das ist ein neuer Mechanismus direkt im Gehirn: Neuroprotektion über Astrozyten“, sagte Professor Ralf Linker, Leiter des Bereichs Neuroimmunologie und des Neurologischen Forschungslabors der Neurologischen Klinik der Universität Erlangen.

Die Verlaufsformen der frühen Phase der MS sind unterschiedlich. Ist jedoch der kritische Wert von EDSS 3 (Expanded Disability Status Scale 3) erreicht, verläuft die weitere Progression uniform. Um die Lebensqualität der Patienten mit MS möglichst lange zu erhalten, ist eine

frühzeitige, möglicherweise protektive Therapie wichtig, so Professor Friedemann Paul, Neuro Cure Clinical Research Center, Charité Berlin. Nach 20 Jahren frühzeitiger und kontinuierlicher Therapie mit Glatirameracetat (Copaxone®) hatten mehr als 60% der Patienten immer noch einen EDSS unter 4, so die Ergebnisse der US Open-Label Glatiramer Acetate Study Group [Ford C, Landkani D. ECTRIMS 2014, Abstract P 577].

In Zukunft lässt sich möglicherweise durch SNP (Single Nucleotide Polymorphism)-Analyse von elf Gen-Loci herausfinden, welche Patienten „Super Responder“ auf eine Glatirameracetat-Therapie sein werden. Ein zweiter Blick auf die Daten, insbesondere die Daten der 20-Jahres-Studie wäre unter diesem genetischen Aspekt spannend, so Ziemssen. Sein Fazit: „Pharmakogenetische Untersuchungen könnten uns dem Ziel einer personalisierten, individuellen Therapie näher bringen.“

Dr. Friederike Holthausen, Springer Medizin

Satellitensymposium „Copaxone®. Gestern. Heute. Morgen“, Neurowoche 2014, München, 16.9.2014; Veranstalter: Teva Pharma

Depressionen

Verbesserung der Anhedonie korreliert mit besserer Funktionalität

Eine adäquate Behandlung von Depressionen sollte nicht allein die Stimmung verbessern, sondern auch Anhedonie und Funktionalität. Anhedonie ist ein Kernsymptom der Depression, das zusätzlich zur depressiven Verstimmung wichtig für die Diagnosestellung ist. Nach einer Therapie mit konventionellen Antidepressiva bildet sich die Anhedonie oftmals nicht zurück, berichtete Dr. Raphael Gaillard, Universität Paris Descartes, Paris.

Agomelatin (Valdoxan®) verbessert einer aktuellen Metaanalyse zufolge die

depressive Stimmung in einem mit verschiedenen anderen Antidepressiva mindestens vergleichbaren Ausmaß [Taylor D et al. BMJ 2014 Mar 19; 348: g1888] und zeigt darüber hinaus auch positive Effekte auf die depressionstypische Anhedonie [Martinotti G et al. J Clin Psychopharmacol 2012; 32: 487 – 91]. Professor Koen Demyttenaere, Direktor des Zentrums für Psychiatrie der Universität Leuven/Belgien, stellte neue Studienergebnisse vor, die die antianhedone Wirkung von Agomelatin unter den Bedingungen des klinischen Alltags bestätigen.

Aufstieg in die Second-line

Zur medikamentösen Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) steht Pädiatern und Kinder- und Jugendpsychiatern ab sofort das bisher als Third-line-Therapie genutzte Stimulans Dexamfetamin (Attentin®) als Second-line-Therapieoption zur Verfügung bei Patienten, die trotz adäquater Dosis titration auf Methylphenidat nicht ausreichend ansprechen.

Nach Informationen von Medice

Bestürzung über G-BA-Entscheid

Eisai ist fassungslos angesichts des Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), der „die Bedürfnisse von Epilepsiepatienten ignoriert und den nachgewiesenen Zusatznutzen des First-in-Class-Medikaments Perampanel (Fycompa®) nicht anerkennt“. Perampanel ist das erste und einzige zugelassene Antiepileptikum, das selektiv an AMPA-Rezeptoren angreift, Proteinstrukturen im Gehirn, die bei der Ausbreitung von Anfällen eine entscheidende Rolle spielen. Zudem muss Perampanel nur einmal am Tag abends eingenommen werden und ist als Medikament einer neuen Generation zur Behandlung fokaler Epilepsie von Anfang an zur Behandlung jugendlicher mit Epilepsie (ab zwölf Jahren) zugelassen. Perampanel ist weltweit in über 35 Ländern verfügbar.

Nach Informationen von Eisai

Deutsch-israelische Initiative

Bei einem Festakt in Göttingen wurde die GIBA-Initiative (German Israeli Brain Alliance) ins Leben gerufen. Die ersten Projekte der länderübergreifenden und von dem Pharmaunternehmen Teva unterstützten Forschungsinitiative kommen aus den Bereichen Morbus Huntington und Multiple Sklerose.

Nach Informationen von Teva