

Depression

## Dual wirkendes Antidepressivum bietet Vorteile

Die Bedeutung von Noradrenalin in der Pathophysiologie der Depression wird seit längerem diskutiert. Daher erscheint der Einsatz von Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmern (SNRI) bei verschiedenen Depressionsarten besonders sinnvoll.

Mit Milnacipran (MILNaneuraX®) steht in Deutschland seit März 2016 nun ein SNRI zur Behandlung von Episoden einer Major Depression zur Verfügung. Wie Professor Göran Hajak, Bamberg, erläuterte, gibt es jedoch bereits umfangreiche Erfahrungen – teilweise auch unter in Deutschland praktizierenden Ärzten – mit diesem Arzneimittel, da es bereits seit 20 Jahren in Österreich für diese Indikation zugelassen ist.

Professor Hans-Peter Volz, Werneck, erläuterte den Stellenwert von Milnacipran im Vergleich mit anderen Medikamenten. Als einziges der in Deutschland verfügbaren SNRI biete Milnacipran von Anfang an eine duale Wirksamkeit und sei damit beispielsweise eine Option bei fehlendem Ansprechen auf SSRI. Einen weiteren Vorteil sieht er darin, dass Milnacipran nicht über das Cytochrom P450-Enzymsystem (CYP-System) metabolisiert wird. Kinetische Interaktio-

nen mit anderen über die Leber verstoffwechselten Wirkstoffen seien daher nicht zu befürchten, darüber hinaus auch keine Plasmaspiegelunterschiede infolge genetischer Polymorphismen bei CYP-Enzymen.

Professor Siegfried Kasper, Wien, arbeitete heraus, welche depressiven Patienten am ehesten auf Milnacipran ansprechen. Insbesondere seien dies jüngere und aktive Patienten sowie ältere mit Komorbiditäten und Polypharmazie, aber auch diejenigen, die psychomotorisch gehemmt sind. Des Weiteren sieht er die Substanz als geeignet für Patienten mit hauptsächlich körperlichen Symptomen wie Schmerzen, oder die Suizidgedanken entwickeln. Eine langsame Aufdosierung (Initialdosis 25 mg) bis zur empfohlenen Maximaldosis von zweimal 50 mg sei sinnvoll. „Um Schlafstörungen zu vermeiden, geben wir die zweite Dosis zwischen 14.00 und 15.00 Uhr“, so Kasper.

*Dr. Claudia Bruhn, freie Medizinjournalistin*

Symposium „Milnacipran – pharmakologisches und klinisches Update“ beim DGPPN-Kongress, Berlin, 25.11.2016; Veranstalter: neuraxpharm

Multiple Sklerose

## Selektive Depletion von T- und B-Zellen

Eine selektive Depletion von T- und B-Zellen durch Alemtuzumab führt nach aktuellen Studienergebnissen dazu, dass MS-Patienten nach zwei Behandlungsphasen mit dem monoklonalen Antikörper über Jahre frei von Schüben und neuen MRT-Läsionen bleiben. Mit seinem Wirkmechanismus hat der humanisierte monoklonale IgG1κ-Antikörper Alemtuzumab (Lemtrada®) einen lang anhaltenden Effekt auf das adaptive Immunsystem bei schubförmig remittierender MS (RRMS), erklärte Dr. Tobias Ruck, Universitätsklinikum Münster. Alemtuzumab bindet selektiv an das Glykoprotein

CD52, das in hohen Konzentrationen auf der Zelloberfläche von T- und B-Zellen exprimiert wird. Der Antikörper wird in zwei Behandlungsphasen verabreicht (fünf Infusionen im ersten Jahr und zwölf Monate später drei Infusionen an aufeinanderfolgenden Tagen) und führt zu einer selektiven Depletion zirkulierender T- und B-Zellen. Damit bietet Alemtuzumab die Chance einer Impulstherapie, die das Immunsystem quasi über eine Reprogrammierung wieder in Balance bringen kann, betonte Ruck. Der Wirkstoff ist innerhalb von etwa 30 Tagen nach der Behandlung im Serum

## Generisches Valproat chrono

Das Unternehmen Glenmark hat Valproat chrono Glenmark auf den Markt gebracht. Die Arznei kommt bei Patienten zum Einsatz, die unter Epilepsie in Form von Absencen, myoklonischen und tonisch-klonischen Anfällen sowie fokalen und sekundär generalisierten Anfällen leiden, die nicht auf eine übliche antiepileptische Therapie ansprechen. Ein weiteres Therapiegebiet sind manische Episoden bei bipolaren Störungen, wenn Lithium nicht vertragen wird oder kontraindiziert ist. *red*

Nach Informationen von Glenmark

## NOAK-Antidot wirkt rasch

Auf dem Kongress der American Heart Association (AHA) in New Orleans wurden im Rahmen der AHA Scientific Sessions die aktualisierten Daten der Phase-III-Studie RE-VERSE AD vorgestellt, die nunmehr 494 Patienten umfassen. Die Ergebnisse bestätigen, dass 5g Idarucizumab (Praxbind®) eine schnelle Aufhebung des antikoagulatorischen Effekts von Dabigatran (Pradaxa®) bewirken. Der primäre Endpunkt, die Aufhebung des antikoagulatorischen Effekts von Dabigatran innerhalb von vier Stunden, wurde bei 100 % der Patienten erreicht. *red*

Nach Informationen von Boehringer Ingelheim

## Migalastat bei Morbus Fabry

Der G-BA hat dem Wirkstoff Migalastat (Galafold®) für die entsprechend geeignete Patientenpopulation einen „nicht quantifizierbaren Zusatznutzen“ bescheinigt. Der Zusatznutzen des oral einzusetzenden Chaperons war im Rahmen der frühen Nutzenbewertung mit Blick auf die Langzeitbehandlung von Erwachsenen und Jugendlichen ab 16 Jahren mit bestätigter Morbus-Fabry-Diagnose und bestimmten Mutationen geprüft worden. Der Hersteller ist nach eigenen Angaben nun in Preisverhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband eingetreten. *red*

Nach Informationen von Amicus Therapeutics