

Bald Antikörper gegen Migräne?

Eine Phase-III-Studie zur Migränetherapie mit dem monoklonalen Antikörper Fremanezumab hat positive Ergebnisse erbracht, verlaublich das Unternehmen TEVA. Die Therapie mit dem Antikörper führte bei Patienten mit chronischer Migräne während der zwölfwöchigen Dauer zu einem signifikanten Rückgang der Tage mit moderat starken Kopfschmerzen: im Vergleich zu Placebo um 2,5 Tage pro Monat. Fremanezumab ist ein vollhumanisierter Antikörper, der gegen CGRP (Calcitonin Gene-Related Peptide) gerichtet ist. Die Rolle von CGRP bei Migräne ist gut untersucht. Das vasodilatative Neuropeptid wird während eines Migräneanfalls freigesetzt. TEVA will nach eigenen Angaben noch dieses Jahr einen Zulassungsantrag bei der US-Arzneimittelbehörde FDA stellen. *red*

Nach Informationen von TEVA

MS und Kinderwunsch: Das geht!

Etwa 70 % aller MS-Erkrankten in Deutschland sind Frauen und die Mehrheit ist im gebärfähigen Alter. Über 40 % aller Frauen mit MS bekommen erst nach der MS-Diagnose ihr erstes Kind. „Viele MS-Patientinnen beschäftigt die Frage, ob ihr Kinderwunsch mit ihrer MS-Erkrankung vereinbar ist. Dies lässt sich eindeutig bejahen: MS ist kein Hindernis, ein Kind zu bekommen. Es ist jedoch entscheidend, die Patientinnen intensiv und interdisziplinär neurologisch und gynäkologisch zu beraten“, betonte Professor Dr. Judith Haas, Jüdisches Krankenhaus Berlin. Nun steht durch den Wegfall der Gegenanzeige „Schwangerschaft“ auch dem Kinderwunsch während einer Therapie mit Glatirameracetat (Copaxone®) nichts mehr im Weg. Aufgrund der positiven Datenlage wurde die Kontraindikation Schwangerschaft durch eine Nutzen-Risiko-Abwägung ersetzt und im Zuge dieser Änderung sind auch kontrazeptive Maßnahmen nicht mehr erforderlich. *red*

Nach Informationen von Teva

Chronischer Schwindel

Neue App unterstützt Gleichgewichtstraining für Schwindelpatienten

Chronischer Schwindel ist bei älteren Patienten häufig und hat oftmals multiple Ursachen. Oft ist die Störung durch Physiotherapie und Gleichgewichtstraining, eventuell in Kombination mit Medikamenten, gut behandelbar. Viele Patienten mit Drehschwindel oder gutartigem Lagerungsschwindel möchten Bewegung am liebsten vermeiden. Aber es hilft genau das Gegenteil, auch akut, nämlich physiotherapeutische Übungen wie das Befreiungsmanöver nach Epley, berichtete Privatdozent Dr. Andreas Zwergal, Deutsches Schwindel- und Gleichgewichtszentrum der Universität München. Um das tägliche Training zu erleichtern, haben Zwergal et al. gemeinsam mit dem Unternehmen Schwabe die zertifizierte App „Tebonin® Übungen gegen Schwindel“ entwickelt. Patienten mit gutartigem Lagerungsschwindel, akutem vestibulären Syndrom und chronischem Schwindel könnten mit der App gezielt für sie geeignete physiotherapeutische Übungen aufrufen. Geübt werden sollte am besten 30 Minuten täglich, sagte Zwergal. So kann das Gehirn lernen, die durch Alter oder Krankheit veränderten Informatio-

nen aus den Sinnesorganen wieder richtig zu bewerten. Die Wirksamkeit sei wissenschaftlich belegt. Die App kann kostenlos im Internet unter www.tebonin.de/app heruntergeladen werden, sollte aber nur nach ärztlicher Diagnose des Schwindels eingesetzt werden.

Die besten Ergebnisse werden durch eine Kombination von Pharmako- und Physiotherapie erzielt. Bei Schwindel infolge von Durchblutungsstörungen oder alters-assoziiertem Schwindel hat sich der Ginkgo-Spezialextrakt EGb 761® (Tebonin®, 2 × 120 mg täglich) bewährt. Das Phytotherapeutikum fördert die Durchblutung und verbessert die Kompensation von Defiziten im Gleichgewichtssystem, berichtete Professor Matthias Tisch, HNO-Arzt am Bundeswehrkrankenhaus Ulm. Die Wirksamkeit wurde unter anderem in einem Review von fünf kontrollierten Studien gezeigt [Hamann KF, HNO 2007; 55: 258 – 63].

Roland Fath, freier Medizinjournalist

Pressekonferenz „Im Gleichgewicht bleiben. Aktiv gegen den Schwindel“, Hamburg, 20. Juni 2017; Veranstalter: Dr. Willmar Schwabe

Vorhofflimmern

Für Betagte ist ASS keine sinnvolle Option

Nicht nur bei jüngeren, sondern auch bei älteren Patienten über 75 Jahre mit einem nicht valvulären Vorhofflimmern (nVHF) ist Apixaban wirksamer als ASS – ohne das Blutungsrisiko zu erhöhen.

In der AVERROES-Studie mit 11.928 randomisierten Patienten war Apixaban (Eliquis®) bei Patienten mit nVHF, die nach Beurteilung der behandelnden Ärzte für eine Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten ungeeignet waren und deshalb nur Acetylsalicylsäure (ASS) erhielten, dieser signifikant überlegen und dies bei vergleichbarer Rate schwerer Blutungen. Unter Apixaban betrug die Rate von Schlaganfällen und systemischen Embolien 1,6 % pro Jahr im Vergleich zu 3,7 %

pro Jahr unter ASS. Das entspricht einer Risikoreduktion von 55 % [Conolly SJ et al., N Engl J Med 2011; 364: 806 – 17].

Ältere Patienten mit nVHF haben einerseits ein erhöhtes Risiko für einen Schlaganfall, andererseits ist aber auch das Risiko einer intrakraniellen Blutung größer. Im Rahmen einer Subgruppenanalyse wurden jetzt die Daten der AVERROES-Studie bei Patienten ≥ 75 Jahre beziehungsweise ≥ 85 Jahre ausgewertet. „Dabei zeigte sich, dass ältere Patienten noch stärker von Apixaban profitieren“, so PD Florian Masuhr, Facharzt für Neurologie am Bundeswehrkrankenhaus Berlin. Unter Apixaban lag die Ereignisrate bei Patienten ≥ 85 Jahre nur bei