

MS-Therapiemanagement

Aspekte des individuellen Krankheitsverlaufs per App erfassen und in die Behandlung einfließen lassen – diese Möglichkeit bietet die von Roche entwickelte Software „Floodlight® MS“ Patienten mit Multipler Sklerose (MS) und ihren Behandlern. Die Software ist seit September 2021 in die Medizin-App Emendia der Firma NeuroSys integriert. Anwender können via Smartphone selbstständig spezielle Tests durchführen und motorische und kognitive Funktionen im Zeitverlauf erfassen. Bei regelmäßiger Anwendung lassen sich so subtile Veränderungen neurologischer Funktionen aufzeigen – und die Behandlung möglicherweise optimieren. *red*

Nach Informationen von Roche

Neurologie-Fortbildungen

Mit neuen Angeboten macht sich Eisai für die Fortbildung in der Neurologie stark. Der monatliche Newsletter neuropost® stellt Fachbeiträge sowie Publikationen vor und informiert über neue Podcasts der Reihe „Zwischen den Ohren“ sowie CME-Fortbildungen, insbesondere aus der neuronar®-Reihe von Eisai. Zudem der Service Screening-Tests, Fragebögen und Patientenbroschüren zum Abruf. *red*

Nach Informationen von Eisai

Depression: Mehr AU-Tage

Laut „Psychreport 2022“ des IGES-Instituts haben Arbeitsausfälle aufgrund einer psychischen Erkrankung einen neuen Höchststand erreicht: 2021 fielen deswegen je 100 Versicherte 276 AU-Tage an. Häufigste Einzeldiagnose sind Depressionen. „Ist bei einer leichten bis mittelschweren Depression eine Pharmakotherapie angezeigt, ist hochdosierter Johanniskrautextrakt eine gute Option“, so die Erfahrung der hausärztlich tätigen Internistin Karin Leikert aus Erfstadt. Ein etablierter hochdosierter Johanniskraut-Extrakt ist zum Beispiel Laif® 900. *red*

Nach Informationen von Bayer

COVID-19 und die Rolle der Neurologie

Impfen, impfen, impfen – und impfen

Neuro-COVID, Post-COVID, Long-COVID – häufig bediente Schlagworte müssen in der Neurologie differenziert hinterfragt werden. Wesentlich für neurologische Patienten ist und bleibt die Impfung – für den Schutz gegen Omicron auch ein viertes Mal.

Menschen mit COVID-19 können auch neurologische, insbesondere zerebrovaskuläre Manifestationen entwickeln. Ob das häufiger vorkommt als bei anderen Infektionen, hält Prof. Dr. Heinz Wiendl, Direktor der Klinik für Neurologie der Universität Münster, nicht für eindeutig geklärt. Wohl nur sehr selten gelangen SARS-CoV-2-Viren in das Zentralnervensystem – COVID-19 ist primär eine Atemwegs- und Lungenerkrankung, keine ZNS-Infektion, erklärte er. Post-COVID- und Long-COVID-Syndrome mit neurologischen Symptomen gebe es schon, aber die bekämen durch die schiefer Menge von Patienten eine übermäßige Bedeutung, glaubt er. An seiner Universitätsklinik wurde bewusst keine spezialisierte Long-COVID-Ambulanz aufgebaut – die neurologischen Symptome durch und nach COVID-19 werden in der normalen Institutsambulanz differenzialdiagnostisch abgeklärt.

Die Omicron-Variante des SARS-CoV-2-Virus habe nur noch wenig mit der ursprünglichen Wuhan-Variante zu tun, berichtete Dr. Daniela Rau, Nervenärzt-

liche Gemeinschaftspraxis Neuropoint, Ulm. Das bleibe nicht ohne Folgen für die Immunantwort, und auch das klinische Erscheinungsbild habe sich gewandelt: Omicron trete oft mit Halsschmerzen und selten mit Geruchs- oder Geschmacksverlust in Erscheinung. Schwere Verläufe seien deutlich seltener, aber bei Patienten mit neuroimmunologischen Erkrankungen immer noch häufiger als in der Allgemeinbevölkerung. Zudem erhöhe COVID-19 bei Patienten mit MS das Schubrisiko um den Faktor 2,5 [Barzegar M et al. Mult Scler Relat Disord. 2021;52:10294].

Für MS-Patienten unter Immuntherapie muss mit einem abgeschwächten Impfschutz gerechnet werden – auch noch nach der dritten Impfung, sagte Rau. Das gilt insbesondere für SIP1-Modulatoren (Fingolimod, Siponimod, Ozanimod und Ponesimod) und die B-Zell-depletierende Therapie (Ocrelizumab, Ofatumumab, Rituximab). Den so behandelten Menschen sollte bereits jetzt eine vierte Impfung angeboten werden, empfahl Rau. Die STIKO empfiehlt diese zweite Boosterung ab dem dritten Monat nach der dritten Impfung. Aktuell wird eine durchgemachte SARS-CoV-2-Infektion als Impfung gewertet. *Friederike Klein*

Livestream „Neurologie in Zeiten von COVID-19“, 1.3.2022. Veranstalter: Roche

Multiple Sklerose

Stillen oder nicht stillen?

Seit mehreren Jahren ist ein Anstieg der Schwangerschaftsraten bei Frauen mit Multipler Sklerose (MS) zu beobachten. Umso wichtiger sind fundierte Kenntnisse zur Sicherheit der krankheitsmodifizierenden Therapien für Mutter und Kind – auch während der Stillzeit.

Zwischen den Jahren 2006 und 2014 sind die Schwangerschaftsraten in der Population von MS-Patientinnen von 7,9% auf 9,5% gestiegen [Houtchens MK et al. Neurology 2018; 91: e1559-69]. Schwangerschaft und Entbindung neh-

men bei Frauen mit MS in der Regel einen normalen und mit der Allgemeinbevölkerung vergleichbaren Verlauf [Vukusic S, Maignier R. Nat Rev Neurol 2015; 11: 280–9]. Dennoch seien eine gründliche Beratung und eine gute interdisziplinäre Zusammenarbeit von Neurologen, Gynäkologen, Hebamme und Anästhesist wichtig, so Prof. Dr. Kerstin Hellwig, Leiterin der neurologischen Ambulanz und Poliklinik der Ruhr-Universität Bochum im St. Josef-Krankenhaus. „Dapost partum mit einem ausgeprägten An-