

Multiple Sklerose

# Interferone nicht unterschätzen

Die Zulassung der Interferone hat die Behandlung der Multiplen Sklerose (MS) einst revolutioniert. Doch noch heute haben sie bei zahlreichen Patienten ihre Berechtigung.

Zwar haben sich vor allem mit Blick auf die Verhinderung von Schüben und das Auftreten neuer Läsionen im Gehirn zahlreiche Medikamente, die seit den Interferonen entwickelt wurden, als effektiver als diese erwiesen. Doch sie haben auch erheblich schwerere Nebenwirkungen, die ein umfangreiches Risikomanagement erforderlich machen, blickte Prof. Dr. Ralf Gold, Direktor Neurologie im Klinikum der Ruhr-Universität Bochum, auf die MS-Behandlung zurück.

Zuletzt ist die Therapie der klinischen Progression vermehrt in den Fokus ge-

rückt. Um sie abzubilden, werden Parameter wie PIRA (Progression Independent of Disease Activity), also eine Verschlechterung unabhängig von der Krankheitsaktivität, RAW (Relapse Associated Worsening), also Verschlechterung im Rahmen von Schüben, und No Evidence of Disease Activity (NEDA) verwendet. „IFN  $\beta$ -1a s.c. zeigt eine überraschende Wirksamkeit auf diese Parameter der MS“, sagte Gold. Ein weiterer wichtiger Aspekt: IFN  $\beta$ -1a zeichne sich durch ein gut charakterisiertes Langzeit-Sicherheitsprofil aus. Gut und stabil auf IFN  $\beta$ -1a s.c. eingestellte MS-Kranke – derzeit erhalten rund 10 % aller neu diagnostizierten Patienten Interferone – sollten daher seiner Meinung nach das Therapieschema beibehalten. Er plädierte

dafür, dass nur die Patienten, die tatsächlich eine höher aktive Therapie benötigen, diese auch erhalten sollten.

Ab sofort ist mit dem RebiSmart® 3.0 ein neuer Autoinjektor verfügbar. Im Vergleich zu seinem Vorgänger hat er einen größeren Touchscreen sowie einen herausnehmbaren Akku; Patienten können aus 39 Sprachen wählen. Wie gewohnt ist der Injektionsvorgang mit Blick auf die Tiefe und die Geschwindigkeit individuell einstellbar. Indem der RebiSmart für die Injektion auf die ausgewählte Hautstelle aufgesetzt wird, ist die Nadel bei der Injektion nicht sichtbar. Insbesondere wegen dieser Features haben sowohl Betroffene als auch Pflegekräfte die Leistung des neuen RebiSmarts als besser als bei Vergleichsgeräten eingeschätzt.

*Dr. Anne Benckendorff*

Fachpresse-Event „Launch RebiSmart® 3.0 & 25 Jahre Rebif®“ am 12.5.2023 in Darmstadt; Veranstalter: Merck

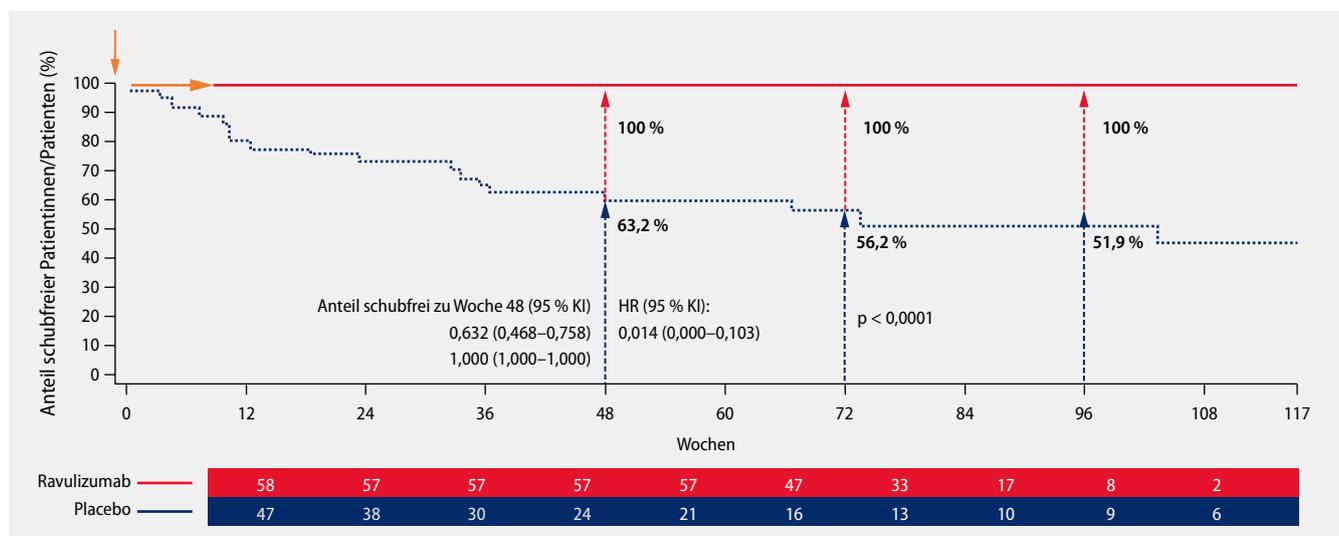
Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankungen

# Effektive Schubprophylaxe bei NMOSD

Die Folgen der Neuromyelitis-optica-Spektrum-Erkrankungen (NMOSD), einer Gruppe seltener Autoimmunerkrankungen des ZNS, sind gravierend. Mit jedem Schub schreiten Beeinträchtigungen

wie die Entzündung des Sehnervs und eine Schwäche der Gliedmaßen meist irreversibel voran. Studiendaten bescheinigen nun einer neuen Antikörpertherapie eine langanhaltende Schubprävention.

Lange wurden NMOSD wegen der ähnlichen Symptome als Unterform der MS verstanden. Es handelt sich jedoch um verschiedene Krankheitsbilder. NMOSD entstehen durch Autoantikörper, die gegen das Wasserkanalprotein Aquaporin-4 (AQP4) gerichtet sind. Das führt zu einer Aktivierung des Komplementsystems. In der Folge kommt es zu einer Zerstörung von Zellen des Sehnervs, Rückenmarks



<sup>1</sup> Unter der Ravulizumab-Therapie blieben 100 % der Studienteilnehmenden im Beobachtungszeitraum von 117 Wochen schubfrei (mod. nach [Pittock SJ et al. Ann Neurol. 2023;93(6):1053-68]).