

Problemen gleich eine Liquoruntersuchung benötigen. Von denen mit Liquordiagnostik auf Amyloid- und Tau-Protein werde zudem nicht jeder eine Alzheimerpathologie zeigen. „Es kommen daher weit weniger Menschen für die neuen Therapien infrage, als viele annehmen. Das relativiert auch die Ängste, dass diese nicht bezahlbar sein könnten“, sagte Prof. Dr. Oliver Peters, Oberarzt an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Charité Berlin. Auf der anderen Seite müsse man die Erwartungen vieler Menschen dämpfen, da eben viele Alzheimerkranke nicht oder nicht mehr von

DMT profitierten. So sei eine Kostenerstattung primär bei Alzheimer im MCI-Stadium und leichter Demenz zu erwarten. Umso wichtiger sei es, Menschen mit Alzheimerpathologie bereits im Stadium der MCI zu erkennen: „Dann dürfte das Potenzial für einen nachhaltigen Erfolg größer sein als bei einer leichten Demenz“, erläuterte der Peters (►Abb. 1).

Thomas Müller

Kamingespräch „Versorgung der Alzheimer-Krankheit. Ist die Früherkennung der Schlüssel?“, Bad Homburg, 18.9.23; Veranstalter: Lilly

Migräneprophylaxe

Eptinezumab auch bei therapierefraktärer Erkrankung wirksam

Mit Eptinezumab (Vyepti®) steht ein intravenös zu verabreichender CGRP-Antikörper zur Prophylaxe von Migräneattacken zur Verfügung. Wirkspiegel werden deshalb schnell erreicht, sodass die Wirksamkeit, anders als bei den subkutan verabreichten CGRP-Antikörpern, bereits am Tag nach der Infusion eintritt. Infundiert wird Eptinezumab alle drei Monate im Praxissetting. Wirksamkeit und Sicherheit der Substanz wurden in den klinischen Phase-III-Studien PROMISE-1 und PROMISE-2 belegt [Ashina M et al. *Cephalalgia* 2020;40:241–54; Lipton RB et al. *Neurology* 2020, 94(13):e1365–e1377].

Dass der CGRP-Antikörper auch bei therapierefraktären Patientinnen und Patienten erfolgreich sein kann, wurde in der klinischen Phase-IIIb-Studie DELIVER gezeigt [Ashina M et al. *Lancet Neurol.* 2022;21(7):597–607]. Eingeschlossen in die internationale placebokontrollierte Studie waren 890 Teilnehmende im Alter von 18 bis 75 Jahren, die in den vergangenen zehn Jahren erfolglos mit zwei bis vier Prophylaktika behandelt worden waren. Nach der Randomisierung erhielten die Patientinnen und Patienten alle zwölf Wochen Eptinezumab in der Dosierung von 100 mg, 300 mg oder Placebo. In der Studie kam es unter den beiden Verumdosierungen im Vergleich zu Placebo zu einem stärkeren Rückgang der Migränefrequenz, der Schwere von Mig-

räne- und Kopfschmerz und dem Gebrauch von Schmerzmedikamenten. Darüber hinaus verbesserte sich unter der Studienmedikation die gesundheitsbezogene Lebensqualität deutlich. Auch kam es zur Reduktion von Arbeitsfehltagen und geringeren Beeinträchtigungen der Arbeit aufgrund von Kopfschmerzen. Zugelassen ist der monoklonale Antikörper bei Erwachsenen mit mindestens vier Migränetagen pro Monat.

Laut PD Dr. Ruth Ruscheweyh von der Neurologischen Klinik und Poliklinik der LMU München sprechen Prädiktoren wie eine höhere Attackenfrequenz, mehrere gescheiterte Prophylaxen, ein Medikamentenübergebrauch, eine längere Krankheitsdauer und psychische Komorbiditäten für eine hohe Rückfallwahrscheinlichkeit bei einem Absetzversuch eines CGRP-Antikörpers. Entsprechend wurde die aktuelle Leitlinie angepasst. Darin steht jetzt, „dass bei leichter erkrankten Personen nach zwölf Monaten ein Absetzversuch unternommen werden kann. Bei schwerer Erkrankten wird dieser nun nach 24 statt nach zwölf Monaten empfohlen“, so die Expertin.

Dr. Claudia-Viktoria Schwörer

Symposium „Personalisierte Therapie der Migräne – wo stehen wir heute?“ beim Kopfschmerzkongress der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e.V., 1.7.2023, Berlin; Veranstalter: Lundbeck

Beträchtlicher Zusatznutzen für Esketamin

Der G-BA hat Esketamin Nasenspray (Spravato®) für die therapieresistente Depression einen „beträchtlichen Zusatznutzen“ zuerkannt. Der Zusatznutzen gegenüber der zweckmäßigen Vergleichstherapie (Augmentation mit Lithium bzw. Quetiapin retard oder Kombination zweier Antidepressiva) bezieht sich auf die Gabe von Esketamin Nasenspray in Kombination mit einem SSRI oder einem SNRI bei Erwachsenen mit therapieresistenter Depression, die in der aktuellen mittelgradigen bis schweren depressiven Episode auf mindestens zwei unterschiedliche Therapien mit Antidepressiva nicht angesprochen haben. Der G-BA sieht den Zusatznutzen bei Morbidität, Lebensqualität und Nebenwirkungen. Bereits im Jahr 2021 hatte der G-BA Esketamin Nasenspray einen Zusatznutzen in der akuten Kurzzeittherapie attestiert. *red*

Nach Informationen von Janssen

Adäquate ADHS-Therapie hilft im Alltag

Auf der von Medice ausgerichteten 16. International Conference on ADHD im Mai in Berlin stellten Fachleute neueste Erkenntnisse zur Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) vor. Prof. Dr. Alexandra Philippen, Universitätsklinikum Bonn, berichtete, dass die Erstdiagnose der ADHS oft erst nach dem 30. Lebensjahr gestellt werde. Würden diese Patienten dann eine adäquate Therapie erhalten, ändere sich die Bewältigung ihres gesamten Alltags. Prof. Benedetto Vitiello, Universität Turin, Italien, wies darauf hin, dass die Behandlung mit ADHS-Medikamenten wie Methylphenidat (z. B. Medikinet® adult) das Risiko für Unfälle, traumatische Hirnverletzungen, Drogenmissbrauch, Zigarettenrauchen, schlechte schulische Leistungen, sexuell übertragbare Infektionen, Schwangerschaft im Teenageralter, Depressionen, Suizid und kriminelle Aktivitäten verringere. *red*

Nach Informationen von Medice