

Multiple Sklerose

Bewahrt S1P-Rezeptormodulation Hirnvolumen?

Progression in Abwesenheit von Schubaktivität (progression in the absence of relapse activity, PIRA) liegt laut Dr. Carmen Tur, Klinische Neuroimmunologie, Universitätsklinik Vall d'Hebron, Barcelona, Spanien, mindestens der Hälfte der bestätigten Behinderungsprogressionen (confirmed disability progression, CDP) bei MS zugrunde. Den hohen Stellenwert von PIRA bestätigte eine eigene, kürzlich publizierte monozentrische Kohortenstudie mit 1.128 MS-Kranken, die nach einem ersten Schub rekrutiert worden waren. Rund zwei Drittel aller CDP gingen darin auf PIRA zurück [Tur C et al. JAMA Neurol. 2023;80:151-60].

Dass man mit einer früh begonnenen krankheitsmodifizierenden Therapie nicht nur die schubabhängige Behinderungsprogression (relapse-associated worsening, RAW) sondern auch die PIRA reduzieren kann, bestätigten Tur zufolge Daten auf Basis der zweijährigen

randomisiert kontrollierten Studie RADIANCE, die den S1P-Rezeptormodulator Ozanimod (Zeposia®) mit Beta-Interferon (IFN-β) verglich, und der offenen Erweiterungsstudie DAYBREAK, in der alle Teilnehmenden sechs Jahre lang mit Ozanimod 0,92 mg weiterbehandelt wurden. In beiden Studienarmen war in 24% der Fälle eine CDP eingetreten. In der Gruppe, die von IFN-β auf Ozanimod umgestellt worden war, lag die PIRA-Rate bei 10% und die RAW-Rate bei 14%. Bei den über den gesamten Zeitraum mit Ozanimod 0,92 mg Behandelten war bei 13% eine PIRA und bei 11% eine RAW aufgetreten [Filippi M et al. ECTRIMS 2023, PosterP368]. „Es ist sehr ermutigend, dass unter der Langzeittherapie mit Ozanimod ein so großer Anteil der Behandelten frei von PIRA blieb“, resümierte Tur.

Prof. Eleonora Cocco, Neurologie, Universität Cagliari, Italien, berichtete

aus einer Reanalyse der Daten aus der randomisiert-kontrollierten Studie SUNBEAM. Diese bestätigte, dass sich kognitive Funktionen unter der Behandlung mit Ozanimod signifikant häufiger verbessert hatten als unter IFN-β. Als Kriterium diente dabei die Veränderung des Scorewerts im Symbol Digit Modalities Test um mindestens acht Scorepunkte [Deluca J et al. ECTRIMS 2023, Poster P727]. Eine aktuelle Interimsanalyse der offenen Studie ENLIGHTEN zeige zudem, so Cocco, dass das Gehirnvolumen von Erkrankten mit früher schubförmiger MS nach einem Jahr Ozanimodtherapie nicht stärker zurückging als bei altersgleichen Gesunden [Zivadinov R et al. ECTRIMS 2023, Poster P1311].

Dr. Thomas Heim

Symposium „The Latest Developments in MS Classification and Treatment: From AI to Clinical Decision Making“ anlässlich des Kongresses MSMilan 2023, European Committee for Treatment and Research In Multiple Sclerosis (ECTRIMS) und Americas Committee for Treatment and Research In Multiple Sclerosis (ACTRIMS), Mailand, 11.10.2023; Veranstalter: Bristol-Myers Squibb

Parkinson

L-Dopa-Pumpe mit Dreifachkombination verbessert Tagesschwankungen

L-Dopa bleibt ein Grundpfeiler der Behandlung des Morbus Parkinson – jedoch treten im fortgeschrittenen Stadium trotz täglich mehrfacher oraler Tablettenaufnahme zunehmend Fluktuationen auf.

So verbringen viele Patientinnen und Patienten auch bei einer an sich gut eingestellten oralen Therapie mehrere Stunden pro Tag im Off, einem Zustand, in dem auch nicht motorische Symptome, darunter Ängste, verlangsamtes Denken, Schmerzen und vegetative Symptome, verstärkt auftreten. Diese sind laut Prof. Dr. Walter Pirker von der Neurologischen Abteilung der Klinik Ottakring in Wien zum Teil belastender als die motorischen Fluktuationen. Im On-Stadium erleiden viele Betroffene darüber hinaus Hyper- und Dyskinesien.

„Die frühe Erkennung des fortgeschrittenen Parkinsonsyndroms ist wichtig, da dessen Therapie mittels tiefer Hirnstimulation oder Pumpentherapie nicht verzögert erfolgen werden sollte, um den Betroffenen eine gute Lebensqualität zu erhalten“, forderte Prof. Dr. Heinz Reichmann, Direktor der Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden. Wichtige Anzeichen für ein fortgeschrittenes Parkinsonsyndrom seien eben Wirkfluktuationen und das nicht mehr zuverlässige Ansprechen auf die bisherige orale Therapie.

Mit Lecigon® steht seit gut zwei Jahren eine Pumpentherapie zur Verfügung, bei der L-Dopa, der Decarboxylasehemmer Carbidopa und der COMT-Hemmer Entacapon in einem Gel kombiniert werden (LECIG). Dieses wird über eine Son-

de unter Umgehung des Magens direkt in den oberen Teil des Dünndarms appliziert, wodurch stabile L-Dopa-Plasmaspiegel erreicht werden. In einer Bioäquivalenz-Studie hatte sich die Dreifach- als gleichwertig mit der schon länger verfügbaren Zweifachkombination aus L-Dopa und Carbidopa erwiesen; Entacapon bedingt können Durchfälle auftreten. Die Pumpe ist deutlich kleiner, leichter und leiser als bei der Zweifachkombination.

Pirker berichtete über positive Erfahrungen mit der LECIG-Pumpentherapie, unter der sich Tagesschwankungen nach Umstellung von oraler Therapie bei seinen Patientinnen und Patienten deutlich verbessert hätten. Beide Experten empfahlen, dass Betroffene, die für eine Geräte-unterstützte Therapie infrage kommen – also eine schlechte Symptomkontrolle bei fünf oder mehr Tablettennahmen pro Tag aufweisen – frühzeitig einem Spezialzentrum zugewiesen werden sollen.

Dr. Anne Benckendorff

Pressegespräch „LECIG bei Parkinson“, Frankfurt/Main, 16.6.2023; Veranstalter: Stada