

06. Mai 2020

MS: Langzeitsuppression unter Cladribin

Merck präsentierte im Rahmen des Webinars zum MS-Forum Daten zur zunehmenden Bedeutung einer Langzeit-Suppression bestimmter B-Sub-Zelltypen für eine erfolgreiche MS-Therapie. „Die Krankheitskontrolle der MS ist dabei umso effektiver, je stärker die Suppression der B-Gedächtniszellen ist“, erklärte Prof. Dr. Klaus Schmierer, London. Bei der Impulstherapie mit Cladribin-Tabletten (MAVENCLAD[®]) bleiben die CD19+ und CD20+ B-Gedächtniszellen ein Jahr nach Therapie effektiv unterdrückt. Die Auswirkungen auf andere Immunzellen wie Plasmazellen, Neutrophile und Makrophagen sind durch die selektive Reduktion dagegen gering und auf CD4+ und CD8+ T-Zellen moderat; dadurch bleibt die bakterielle und virale Infektabwehr der Patienten weitestgehend erhalten. Die jährliche Schubrate sinkt bei Patienten mit hochaktiver schubförmiger MS (RMS) um bis zu 67% und die EDSS-Progression (Expanded Disability Status Scale) um bis zu 82% (1-3).

Eine weniger selektive Immunsuppression führe möglicherweise zu Nebenwirkungen wie Neutropenie, Listeriose und sekundärer Autoimmunität. Im Gegensatz zur Impulstherapie sind Dauertherapien mit einem höheren Risiko für kumulative Effekte und damit Nebenwirkungen wie Infektionen, sekundärer Malignität oder PML (Progressive multifokale Leukenzephalopathie) assoziiert (4, 5).

Therapie mit Cladribin-Tabletten im Alltag

Dr. Christoph Grothe, Troisdorf, stellte erste Ergebnisse seiner Kohorte mit 55 Patienten, die mit Cladribin-Tabletten behandelt werden, vor. Die Mehrheit seiner Patienten (39%) erhalten Cladribin-Tabletten als First-Line-Therapie. Bei Personen mit hochaktiver MS setzt er die Impulstherapie ein, um eine initiale Krankheitskontrolle zu erreichen und eine fehlende Krankheitsprogression ohne Dauertherapie zu ermöglichen. Bei 18 von 20 dieser Patienten wurde keine Krankheitsaktivität (NEDA, No Evidence of Disease Activity) festgestellt. „Cladribin-Tabletten sind eine gut verträgliche Option, ohne Signale für eine relevant vermehrte Infektanfälligkeit bei wenigen Therapieabbrüchen“, resümierte Grothe. Außerdem seien Cladribin-Tabletten bei Patienten mit mangelnder Compliance durch ihre einfache Handhabung eine pragmatische Alternative. Auch für Patientinnen mit hochaktiver MS und mittelfristigem Kinderwunsch ist die Impulstherapie eine Option (6).

MS und Infekt-Prophylaxe

Um das Risiko für Infektionen zu reduzieren, empfiehlt Prof. Dr. Matthias Maschke, Trier: „MS-Patienten sollten zur Infekt-Prophylaxe auf die konsequente Umsetzung der Basishygiene und der Husten- und Niesetikette achten sowie Gesichtsberührungen, Menschenansammlungen und öffentliche Verkehrsmittel meiden.“ Bei Infektionsgefahr kann der Behandlungsbeginn mit Cladribin-Tabletten im zweiten Jahr um bis zu 6 Monate verschoben werden (6). Aufgrund einer möglicherweise erhöhten Anfälligkeit für Infekte rät Maschke generell dazu, den Impfstatus der Patienten vor dem Beginn einer Therapie zu überprüfen. Bei Bedarf sollte nach Empfehlungen der Ständigen Impfkommission nachgeimpft werden.

Quelle: Merck

Literatur:

- (1) Ceronie et al. *J Neurol* 2018; 265:1199-1209.
- (2) Giovannoni G et al. *EAN* 2017 (EP1157).
- (3) Baker D et al. *Mult Scler Rel Dis.* 2019; 30: 176-186.
- (4) Baker et al. *Front Immunol.*2020; 11: 124.
- (5) Tuohy et al. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2015; 86(2): 208-215.

