

Thieme

Case Report

Editorial

Inhalt

11 / 2014

Alemtuzumab bei aktiver MS – das „Window of Opportunity“ nutzen

Mit der Zulassung von Alemtuzumab im September 2013 haben sich die Behandlungsmöglichkeiten der schubförmig-remittierenden Multiplen Sklerose deutlich erweitert. Der CD52-Antikörper ist zugelassen zur Therapie erwachsener Patienten mit aktiver Multipler Sklerose (klinische Symptomatik und / oder in der Bildgebung). Der Wirkmechanismus besteht in der selektiven Depletion zirkulierender T- und B-Zellen und anschließender Repopulation, ähnlich einem Reset des Immunsystems.

Langzeitdaten von mehr als 5 Jahren aus Phase-II- und mehr als 3 Jahren aus Phase-III-Studien belegen, dass Alemtuzumab eine ausgesprochen effektive Medikation mit konsistentem Sicherheitsprofil darstellt. Der Antikörper wird in 2 Behandlungsphasen im Abstand von einem Jahr mit insgesamt 8 Infusionen verabreicht. Er konnte in klinischen Studien eine signifikante Reduktion der Schubrate sowie eine statistisch eindeutige Verlangsamung der Behinderungsprogression mit guter Chance auf eine Besserung des EDSS (Expanded Disability Status Scale) und eine eindeutige Verlangsamung der Hirnatrophie im Vergleich zu Interferon beta-1a bewirken.

Inzwischen hat die neue Therapieoption in Klinik und Praxis Fuß gefasst. Erste Kasuistiken werden im vorliegenden Case Report vorgestellt und demonstrieren das Indikationsspektrum von Alemtuzumab: Der Wirkstoff ist angezeigt bei Patienten mit klinisch aktiver schubförmiger MS. Dazu gehören Patienten mit hoher Schubfrequenz und auch Patienten mit aktiver MS in der Bildgebung also mit hoher Läsionslast im Gehirn und / oder Entwicklung florider, kontrastmittelanreichernder Läsionen.

Maßgeblich für die Indikationsstellung ist die Krankheitsaktivität, es gilt das „Window of Opportunity“ zu nutzen. Ziel einer solchen Strategie ist es, die Krankheitsaktivität möglichst rasch und nachhaltig einzudämmen, positiven Einfluss auf den Krankheitsverlauf zu nehmen, die Progression der Läsionen möglichst zu stoppen und im Einzelfall möglicherweise sogar bereits manifeste Behinderungen zur Rückbildung zu bringen.



Prof. Dr. med. Thomas Postert,
Paderborn

Inhalt

- 2 **Impressum**
- 3 **Editorial**
- 4 **Alemtuzumab bei aktiver schubförmig-remittierender MS – Nachhaltige Reduktion der Schubrate, signifikante Verlangsamung der Behinderungsprogression mit Chancen auf eine EDSS-Besserung**
Prof. Dr. Thomas Postert, Paderborn
- 6 **Fall 1:**
24-jährige Patientin mit aktiver MS und Alemtuzumab als Ersttherapie
Priv.-Doz. Dr. Kathrin Gerbershagen, Köln
- 8 **Fall 2:**
52-jährige Patientin mit Alemtuzumab nach Interferontherapie
Dr. med. Andreas Niebuhr, Münster
- 10 **Fall 3:**
38-jähriger Patient mit Alemtuzumab nach Fingolimod
Dr. Martin Schreiber, Herford
- 12 **Fall 4:**
27-jährige MS-Patientin mit Alemtuzumab nach umfassender Vorbehandlung
Prof. Dr. med. Thomas Postert, Paderborn
- 14 **Fall 5:**
28-jährige Patientin mit aktiver MS und Alemtuzumab nach Interferon-Vortherapie
Prof. Dr. med. Thomas Postert, Paderborn
- 15 **Literatur**