

Presseinformation

Update Multiple Sklerose: Blutmarker zeigt Nervenschädigung an, Siponimod bremst Progression

2. November 2018 – Die Multiple-Sklerose-Forschung verzeichnet neue Durchbrüche. „Erstmals wurde ein Biomarker im Blut identifiziert, der zuverlässige Aussagen über das Ausmaß neuronaler Schäden, den Krankheitsverlauf und das Ansprechen auf eine MS-Therapie erlaubt“, berichtet Professor Frauke Zipp, MS-Expertin der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) und Vorstandsmitglied des Krankheitsbezogenen Kompetenznetzes Multiple Sklerose (KKNMS). Zipp, die heute bei der Neurowoche in Berlin aktuelle Studien zu Prognose und Therapie der entzündlichen Erkrankung präsentierte, sprach von einem „bahnbrechenden Erfolg“. Ebenfalls sei eine positive Therapiestudie bei sekundär-chronisch progredienten Verlaufsformen der MS (SPMS) von Interesse, so die Neurologin. „Der S1P-Modulator Siponimod hat in einer Phase-3-Studie spezifisch für SPMS das Fortschreiten dieser verlangsamt.“

Multiple Sklerose (MS) ist die häufigste chronisch entzündliche Erkrankung des Zentralnervensystems. Die Krankheit stellt Ärzte und Patienten vor große Herausforderungen, da sie bei jungen Erwachsenen zu Behinderungen des Bewegungsablaufs und zu kognitiven Einschränkungen führen kann und Immuntherapien der MS mit einer Vielzahl von Komplikationen einhergehen können. „Die MS-Therapie verzeichnete in den letzten zwei Dekaden wichtige Erfolge. Die geringe prognostische Sicherheit und die Behinderungsprogression sind aber weiterhin große Probleme“, sagt Frauke Zipp, Direktorin der Klinik und Poliklinik für Neurologie der Johannes Gutenberg Universität Mainz.

Neurofilament zeigt Nervenschädigung

Durch einen neu entdeckten Biomarker im Blutserum lässt sich die Schwere der Nervenschädigung einfach und zuverlässig bestimmen. „Das Neurofilament-light-chain-protein (NfL) ist ein Bestandteil des neuronalen Zytoskeletts, das bei Multipler Sklerose und neurodegenerativen Erkrankungen im Blut auftaucht, wo es mittlerweile durch eine sehr sensitive Messmethode bestimmt werden kann“, erläutert Zipp. „Obgleich noch viele Fragen zu klären sind, können wir davon ausgehen, dass NfL als prognostischer Serum-Biomarker und als Therapie-Response-Surrogat für Multiple Sklerose und Neurodegeneration infrage kommt.“

Positive Therapiestudie bei SPMS

Hoffnung gibt es auch für Betroffene mit sekundär-chronisch progredienter MS (SPMS). Die Entwicklung eines sekundär progredienten Verlaufs ist der entscheidende Faktor für die Langzeitprognose. „Siponimod, ein selektiver Sphingosin-1-Phosphat-Rezeptor-Modulator, hat sich bei SPMS als wirksam erwiesen. Das ist die erste positive Phase-3-Therapiestudie explizit für SPMS mit einem Medikament aus der Gruppe derer gegen hochaktive MS“, berichtet Zipp. Die Patienten

waren in der Phase-3-Therapiestudie zu Beginn im Durchschnitt 48 Jahre alt, litten seit im Mittel etwa 17 Jahren an einer Multiplen Sklerose, befanden sich seit etwa vier Jahren im Stadium der SPMS, und 56 Prozent benötigten bereits Gehhilfen. „Bei diesen Patienten kam es unter einer durchschnittlich 18-monatigen Therapie im Vergleich zu Placebo zu einer 21-prozentigen Reduktion des Risikos einer bestätigten Behinderungsprogression, allerdings auch zu Nebenwirkungen ähnlich wie bei dem MS-Medikament Fingolimod“, so die Neurologin. Es handle sich um einen recht kurzen Beobachtungszeitraum, und sicherlich wünsche man sich noch durchschlagendere Effekte für die zumeist noch jungen Patienten, resümiert Zipp. „Aber es ist ein Fortschritt, und es bleibt spannend.“

Literatur

- Siller N et al. [Serum neurofilament light chain is a biomarker of acute and chronic neuronal damage in early multiple sclerosis](#). Mult Scler 2018 Mar 1:1352458518765666
- Khalil M et al. [Neurofilaments as biomarkers in neurological disorders](#). Nat Rev Neurol. 2018; 14(10): 577-589
- Kappos L et al. [Siponimod versus placebo in secondary progressive multiple sclerosis \(EXPAND\): a double-blind, randomised, phase 3 study](#). Lancet 2018; 391(10127): 1263-1273. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30475-6

Fachlicher Kontakt bei Rückfragen:

Prof. Dr. med. Frauke Zipp

Direktorin der Neurologischen Klinik der Universitätsmedizin Mainz
Gebäude 503 EG, Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz
Tel.: +49 (0)6131 177156
E-Mail: frauke.zipp@unimedizin-mainz.de

Kongress-Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Neurologie

c/o albertZWEI media GmbH, Oettingenstraße 25, 80538 München
Tel.: +49 (0)89 46148622, Fax: +49 (0)89 46148625
Pressesprecher: Prof. Dr. med. Hans-Christoph Diener, Essen
E-Mail: dgn@albert-zwei.de

Die Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)

sieht sich als neurologische Fachgesellschaft in der gesellschaftlichen Verantwortung, mit ihren über 9000 Mitgliedern die neurologische Krankenversorgung in Deutschland zu sichern. Dafür fördert die DGN Wissenschaft und Forschung sowie Lehre, Fort- und Weiterbildung in der Neurologie. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion. Die DGN wurde im Jahr 1907 in Dresden gegründet. Sitz der Geschäftsstelle ist Berlin. www.dgn.org

Präsident: Prof. Dr. med. Gereon R. Fink
Stellvertretende Präsidentin: Prof. Dr. med. Christine Klein
Past-Präsident: Prof. Dr. med. Ralf Gold
Geschäftsführer: Dr. rer. nat. Thomas Thiekötter
Geschäftsstelle: Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin, Tel.: +49 (0)30 531437930, E-Mail: info@dgn.org

Das Krankheitsbezogene Kompetenznetz Multiple Sklerose (KKNMS)

ist eines von bundesweit 21 Kompetenznetzen in der Medizin, die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung initiiert wurden. Sie alle verfolgen das Ziel, Forscher zu spezifischen Krankheitsbildern bundesweit und interdisziplinär zusammenzubringen, um einen schnellen Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis zu ermöglichen. Der Fokus der aktuellen KKNMS-Projekte liegt auf der langfristigen Verbesserung der MS-



Diagnose, -Therapie und -Versorgung. Die Geschäftsstelle ist am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München angesiedelt.
www.kompetenznetz-multiplesklerose.de