

Symptomatische Frühe Therapie Therapie der MS

Dr. med. Jens Gößling
Oberarzt Neurologie
Krankenhaus Buchholz

Behandlungsebenen der MS

- Akute Behandlung der Schübe
- Dauerhafte Immunmodulation/ -suppression
 - Basistherapie
 - Eskalationstherapie
- Symptomatische Therapie

MS-Symptome

1. Paroxysmale Störungen
2. Spastik
3. Ataxie und Tremor
4. Sexualfunktionsstörungen
5. Müdigkeit („Fatigue“)

1. Paroxysmale Störungen

- kurze Sekunden bis Minuten anhaltende Symptome
- häufig gleicher, wiederholender Ablauf
- Auslöser sind:
 - *Reize*
 - *Bewegung*
 - *Lageänderung*

1. Paroxysmale Störungen

- Trigeminiusneuralgie
- Sensible Symptome/Parästhesien
- Dystonie („Verkrampfung“)
- Myoklonien („Muskelkrämpfe“)
- Schwindel (Vertigo)

1. Paroxysmale Störungen

Medikamentöse Therapie:

- Carbamazepin 300-1200 mg
- Gabapentin 2400-3600 mg
- Lamotrigin bis 200 mg
- Phenytoin bis 300 mg

2. Spastik

Wie entsteht Spastik?

- Rückenmarkentzündung führt zur Überaktivität motorischer Zellen

Wie äußert sich Spastik?

- Vermehrte Steifigkeit der Muskulatur
- Schmerzhaftes Muskelkrämpfe
- Gestörter Schlaf

Therapie der Spastik

Mittel der 1. Wahl:

- Baclofen (Lioresal®)
- Tizanidin (Sirdalud®)

Mittel der 2. Wahl:

- Clonazepam (Rivotril®)
- Tetrazepam (Musaril®)
- Dantrolen (Dantamacrin®)

3. Ataxie und Tremor

Ataxie:

- Koordinationsstörung eines Bewegungsablaufes
- überwiegend Kleinhirnfunktion

Tremor:

- unwillkürliches, nicht zu unterdrückendes Zittern

3. Ataxie und Tremor

Therapie:

- Physio- und Ergotherapie
- Medikamentös
- Operativ (selten)

3. Ataxie und Tremor

Physio- und Ergotherapie:

- propriozeptive Fazilitation
- progressive Muskelrelaxation
- autogenes Training
- kurzzeitige Eis Anwendung

3. Ataxie und Tremor

Medikamentöse Therapie:

- Propanolol 80-320 mg
- Primidon 62-250 mg
- Carbamazepin 400-800 mg
- Ondansetron 8-16 mg
- Isoniazid 600-1200 mg

4. Sexualfunktionsstörung

50-70% der betroffenen Frauen klagen über:

- Vermindertes Lustempfinden
- Verminderte Erregbarkeit
- Sensibilitätsstörungen im Genitalbereich
- Verminderte vaginale Schleimhautproduktion

4. Sexualfunktionsstörung

60-90% der Männer klagen über:

- Verminderte Errektionsfähigkeit
- Verminderte Ejakulationsfähigkeit
- Orgasmusstörungen

5. Fatigue

Organische Ursache:

- Diffuse Myelinschädigung der Formatio retikularis
- Hormon-/Stoffwechsel-veränderungen

Nicht organisch Ursache:

- Aufmerksamkeitsorientierung auf Körperfunktionen
- Subjektives Gefühl verminderter Kontrolle der Körperfunktionen

5. Fatigue

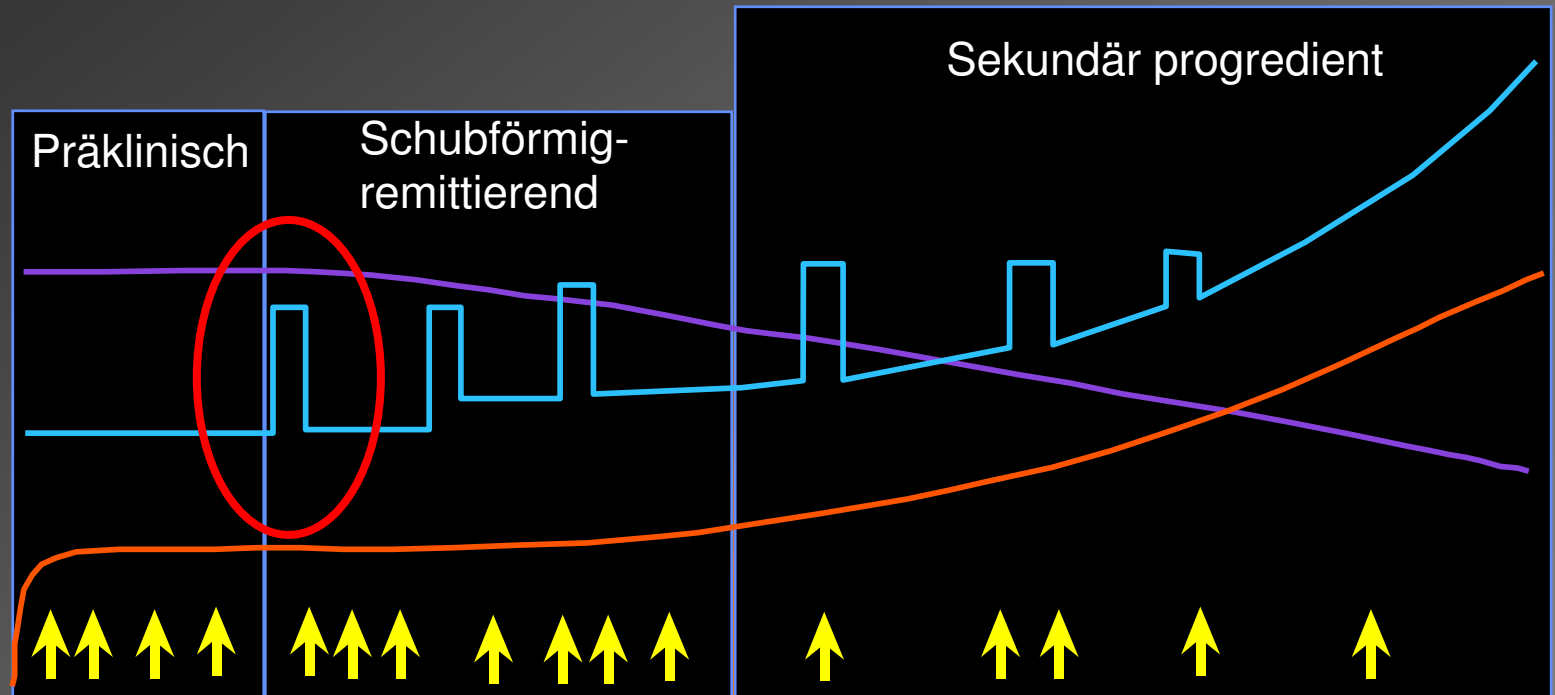
Therapie:

- Modifikation der Leistungsanforderungen im Tagesablauf
- Regelmäßiger Sport 3xWoche 45 min
- Amantadin 300 mg/Tag
- Temolin (Tradon®) 20-40 mg
- Modafidil (Vigil®) 200-400 mg/Tag

Symptomatische Frühe Therapie Therapie der MS

Dr. med. Jens Gößling
Oberarzt Neurologie
Krankenhaus Buchholz

Stadienabhängige Therapie?



Therapie:

Avonex 30µg

Rebif 1x22µg

Betaferon !

Copaxone täglich

30µg/60µg

3x22µg/3x44µg

Betaferon 8Mio.IE/2Tage

???

60µg (?)

?

8Mio IE

- Gehirnvolumen
- Schübe und Behinderung
- MRT Krankheitslast
- ↑ MRT Aktive Läsionen

Was heißt CIS?

- **C**linically **i**solated **S**yndromes
- bereits nach dem ersten Schub kann im Verlauf die Diagnose einer MS:
 - sicher
 - möglich / wahrscheinlich
 - unwahrscheinlichgemacht werden.
- ermöglicht eine frühzeitige **Entscheidungs-Möglichkeit** für eine MS-Therapie

Warum frühe Therapie?

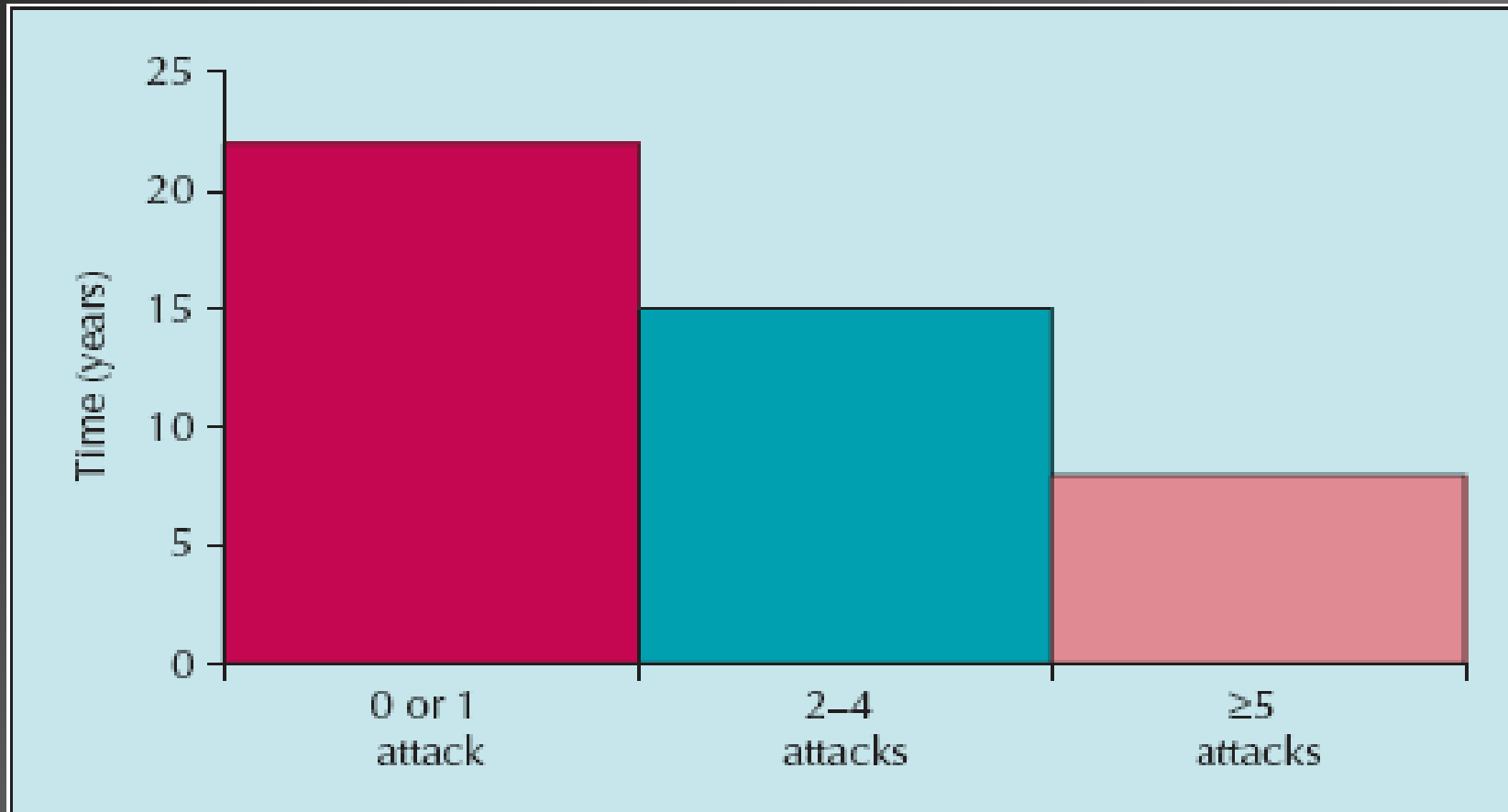


Figure 3: Median time to EDSS score of 6 versus attacks in first 2 years³

Warum frühe Therapie?

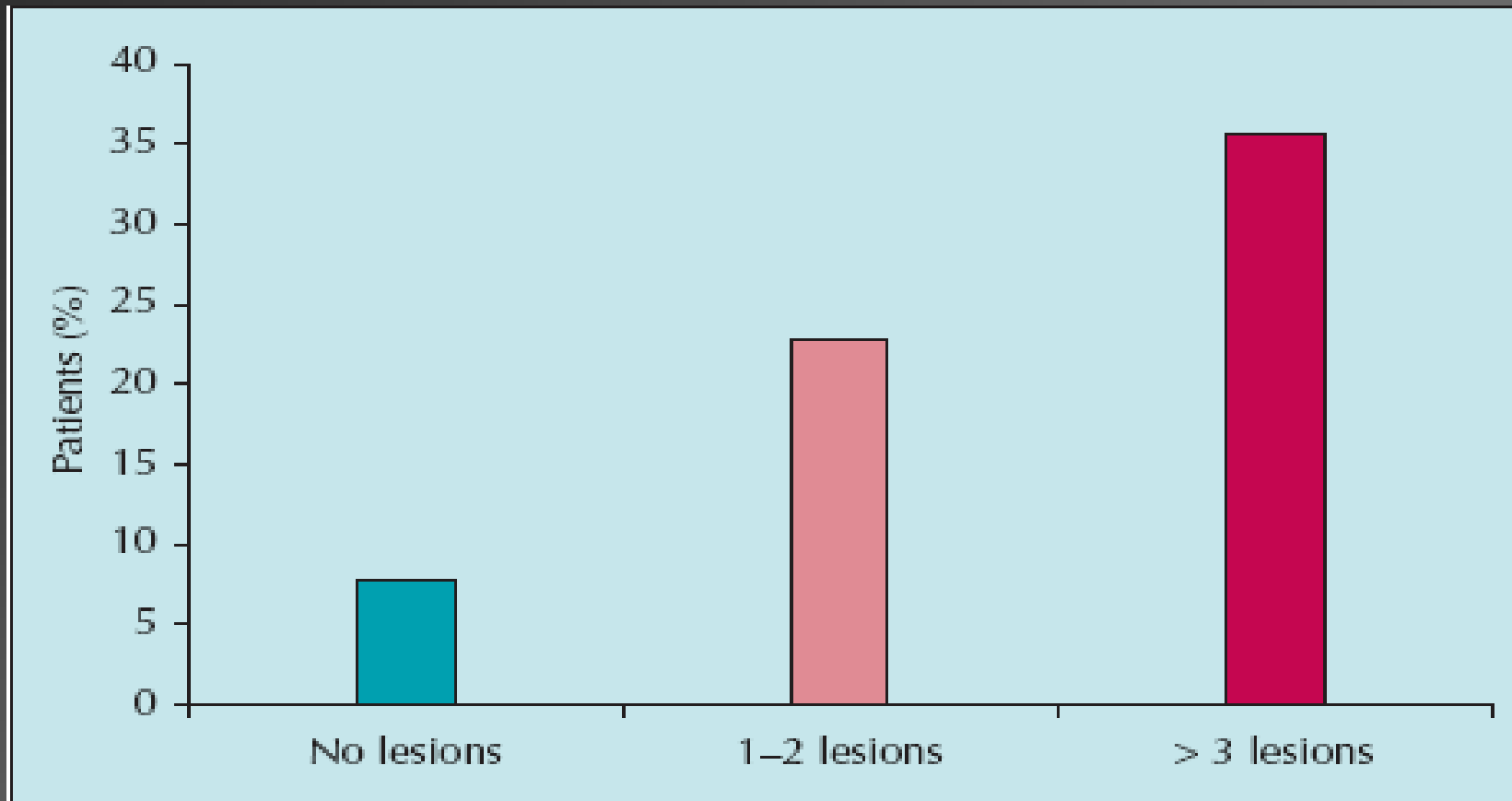
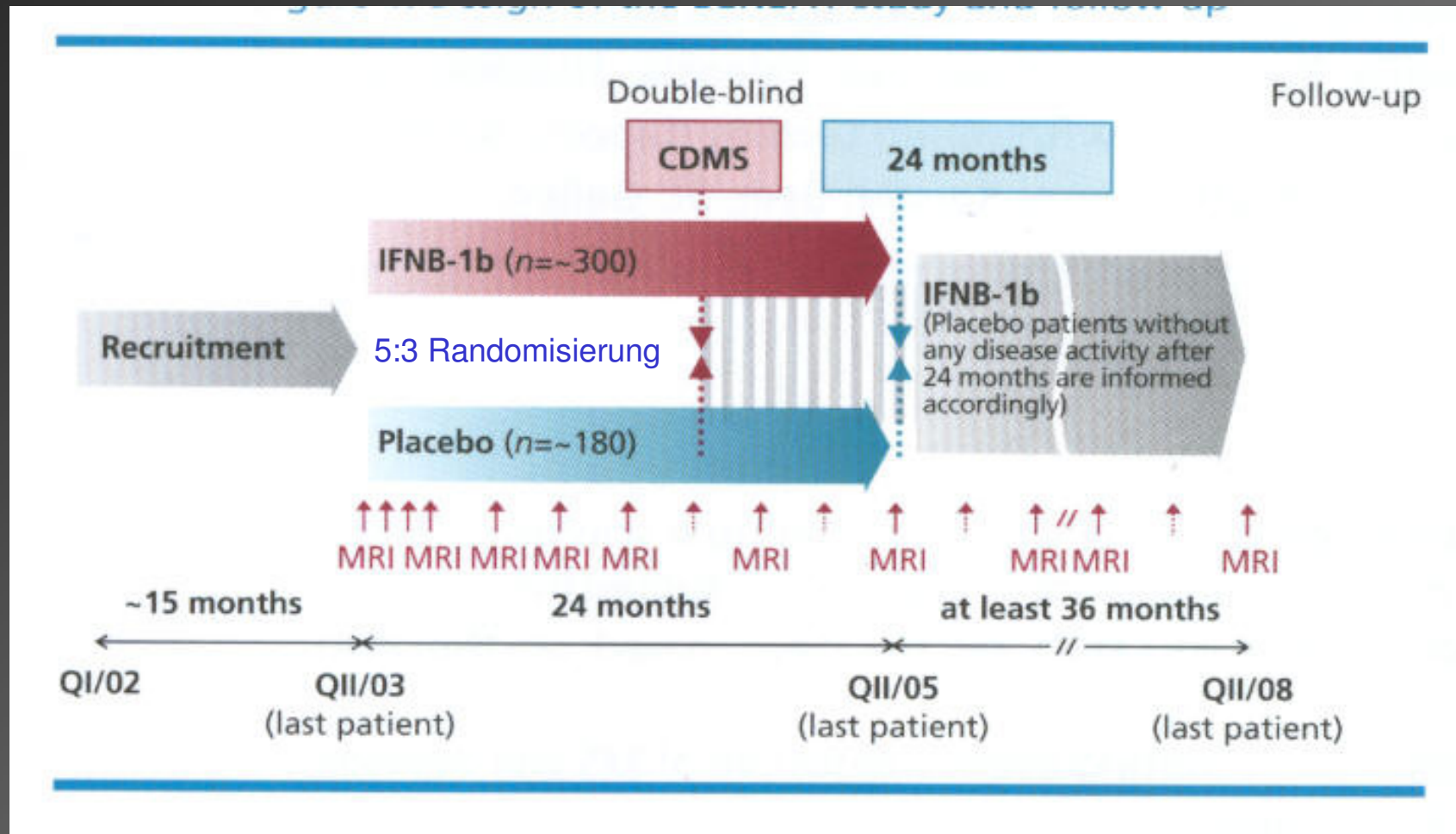
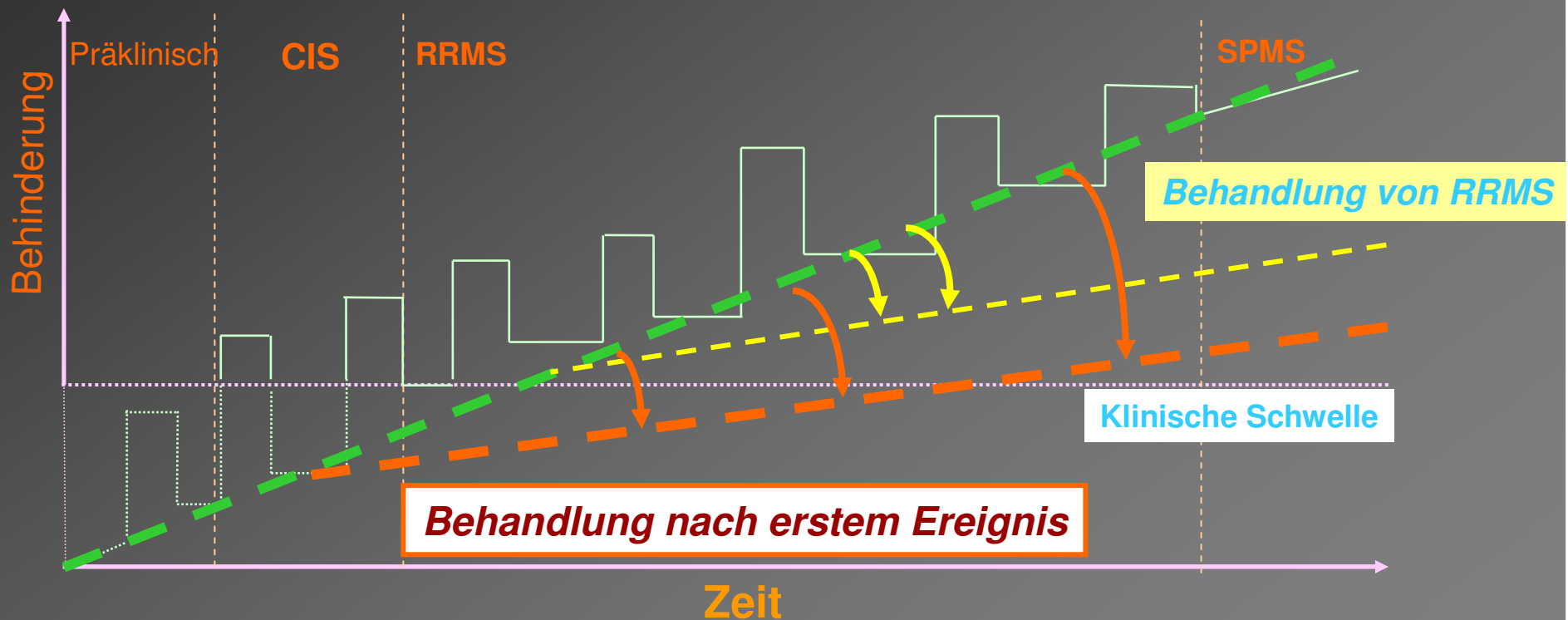


Figure 5: Effect of baseline lesion burden on conversion to clinically confirmed MS after 3 years in the ONTT⁶

„BENEFIT“ - Studie

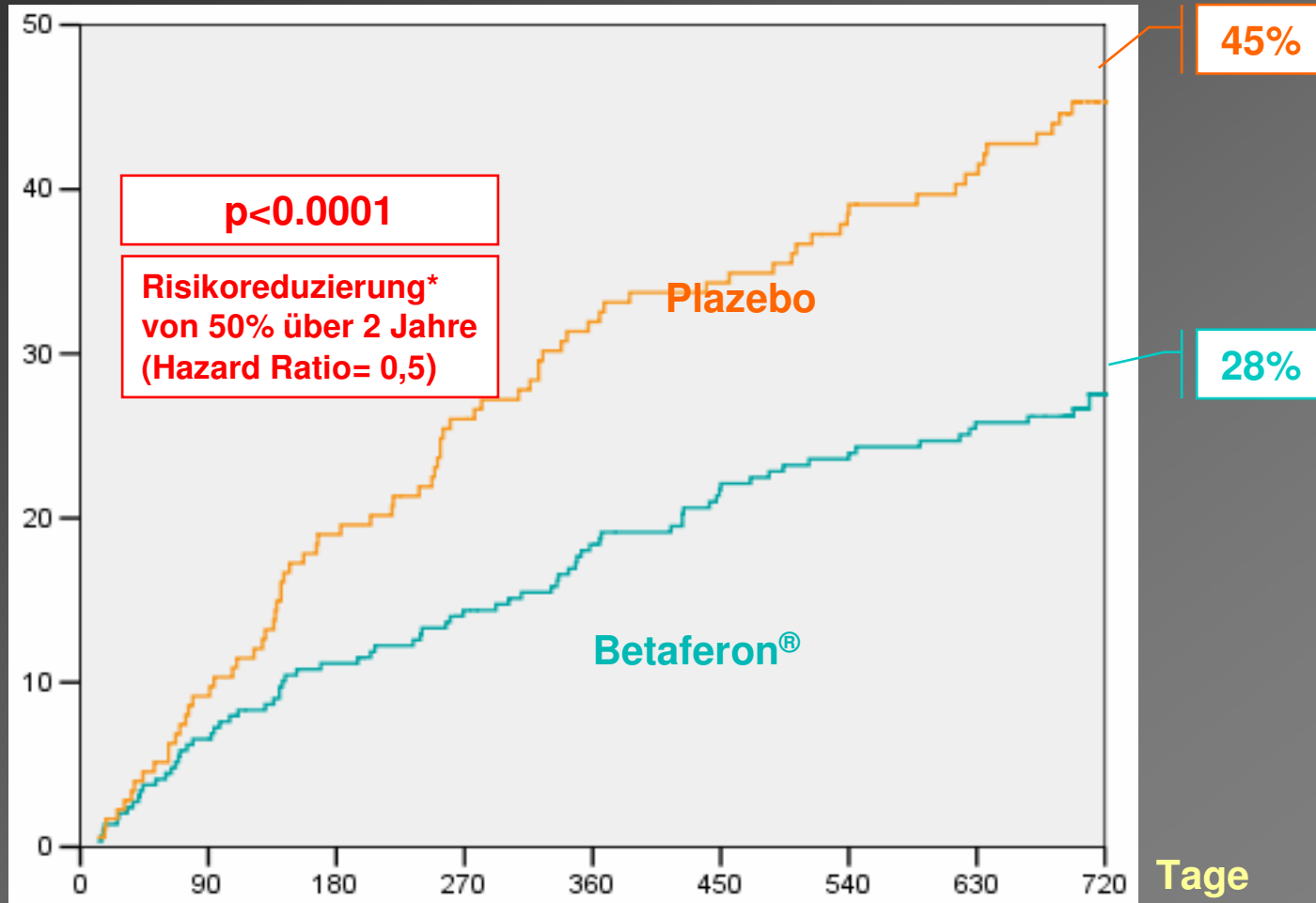


Der „Benefit Effekt“?



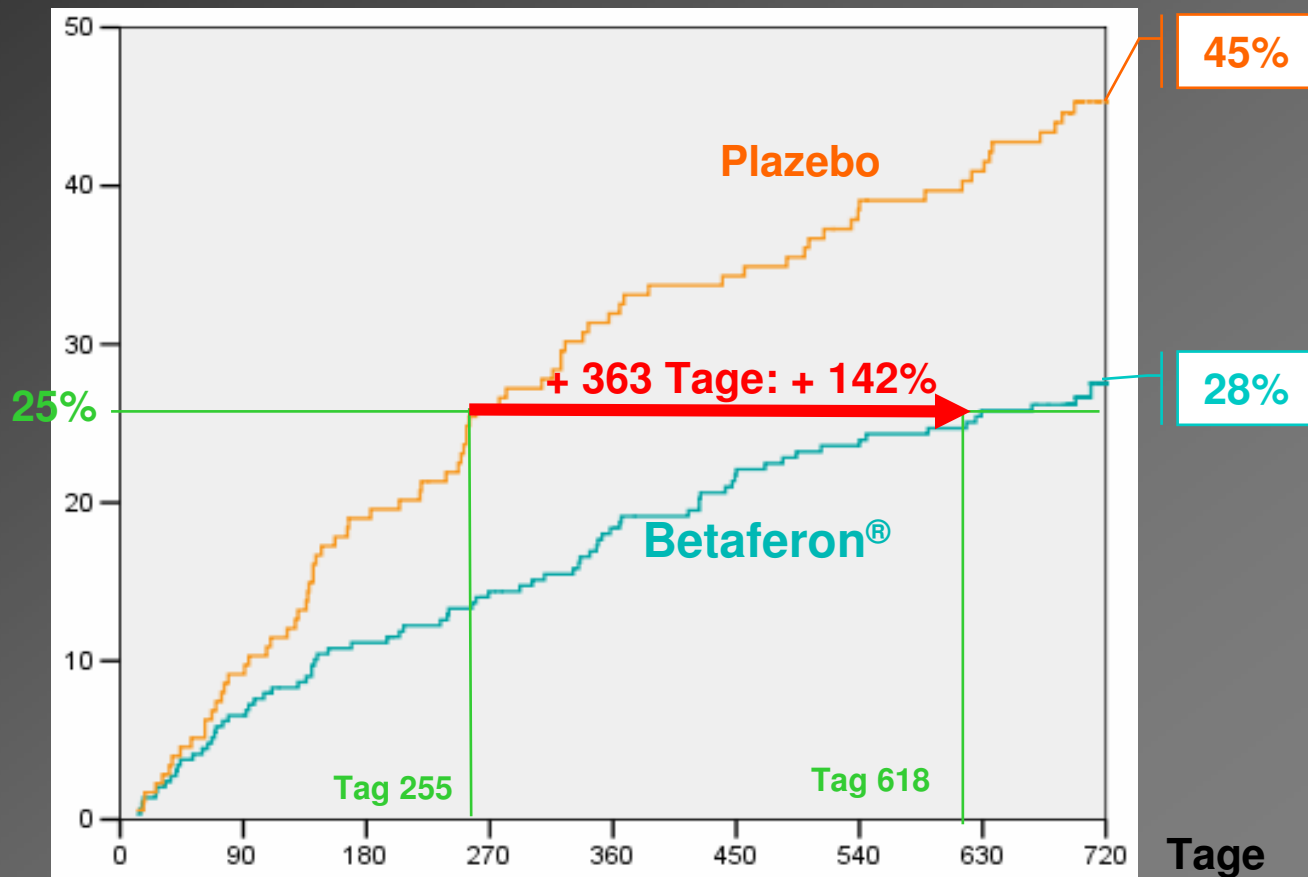
Risikoreduktion

Klinisch definitive MS (%)



Verzögerung der MS Diagnose

Klinisch definitive MS (%)

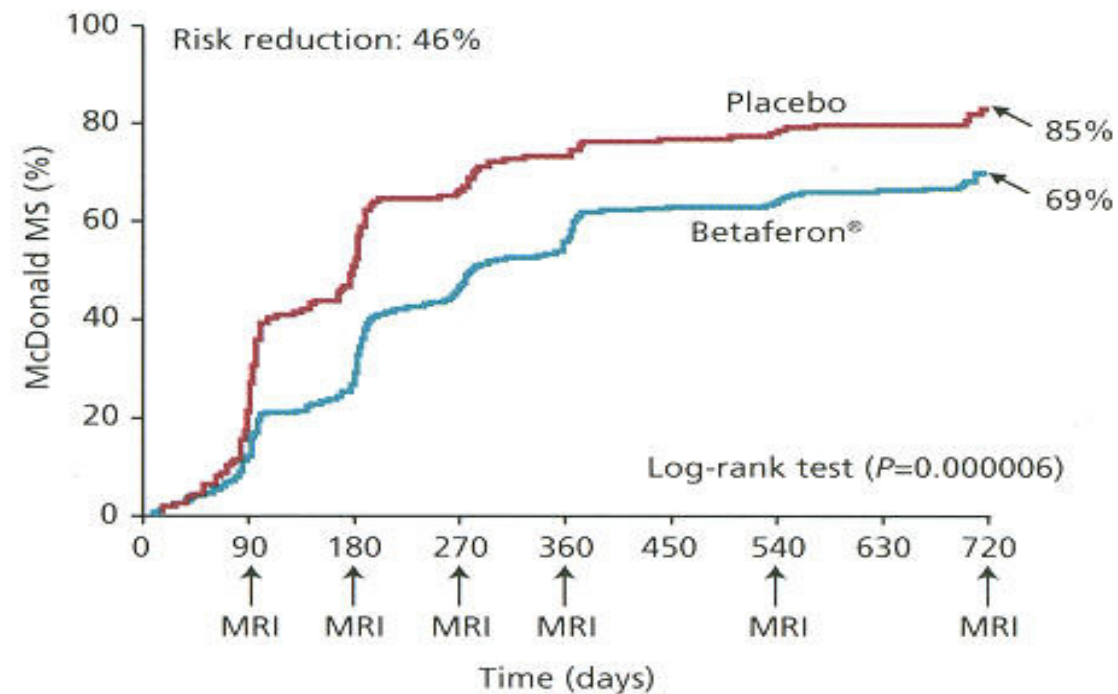


Dr. J. Göbbling

Tage
Symptomatische Therapie

BENEFIT und MRT

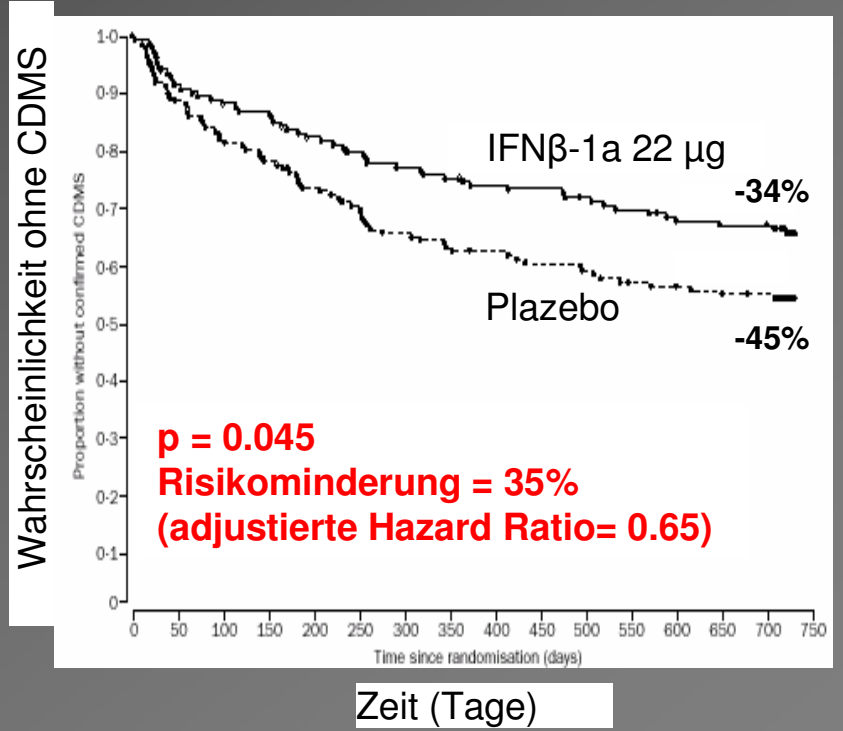
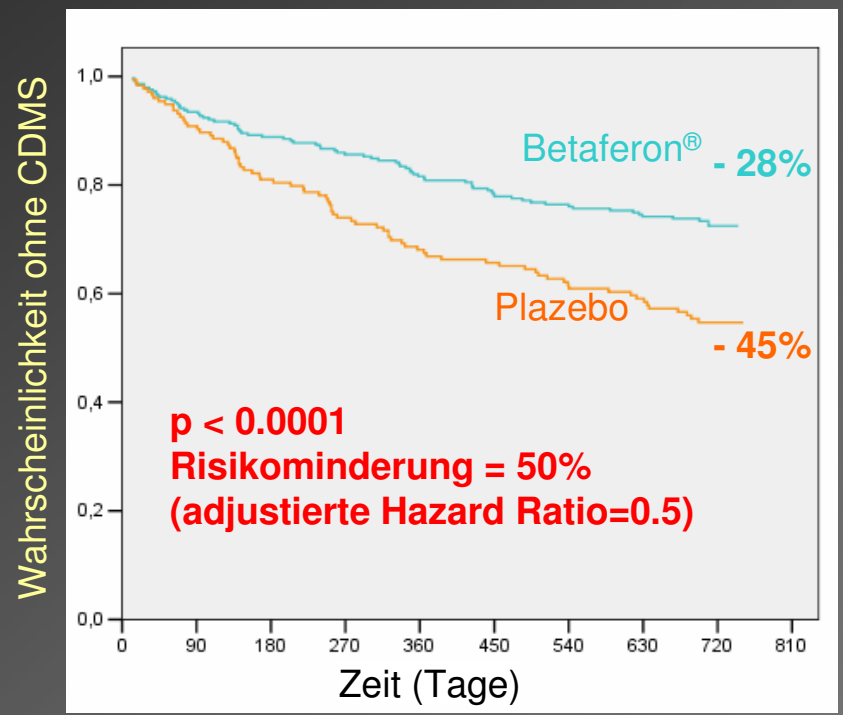
Figure 4. The proportion of patients developing MS according to the McDonald criteria was reduced by Betaferon® treatment compared with placebo



Betaferon vs. Rebif ?

BENEFIT
 (n = 468)

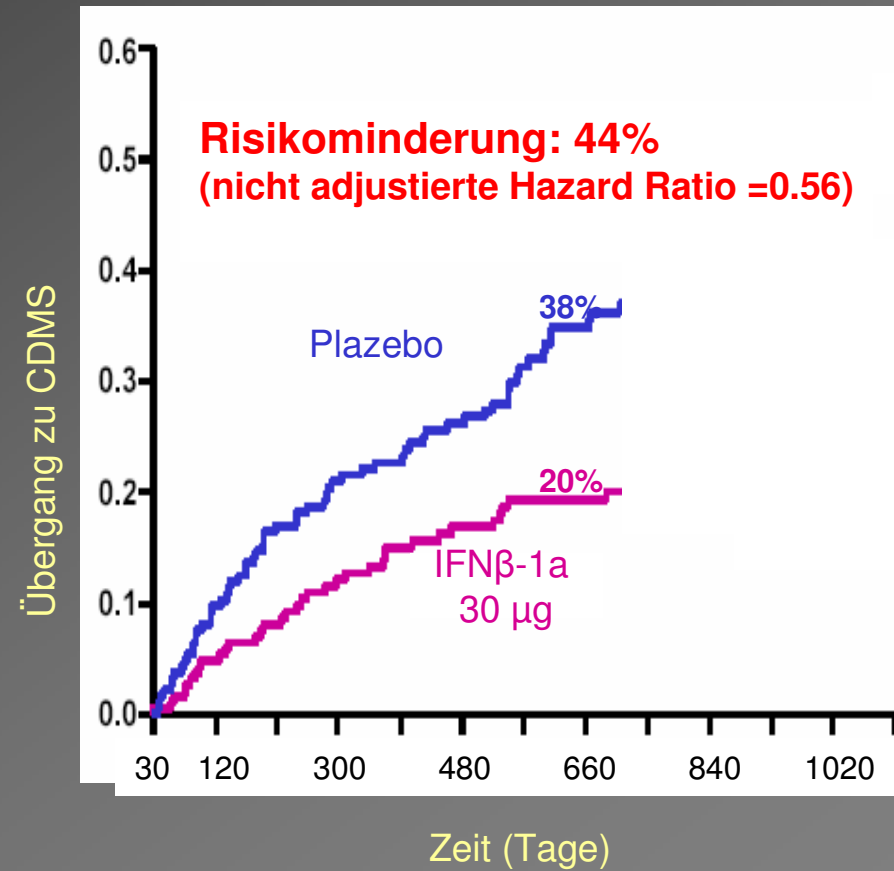
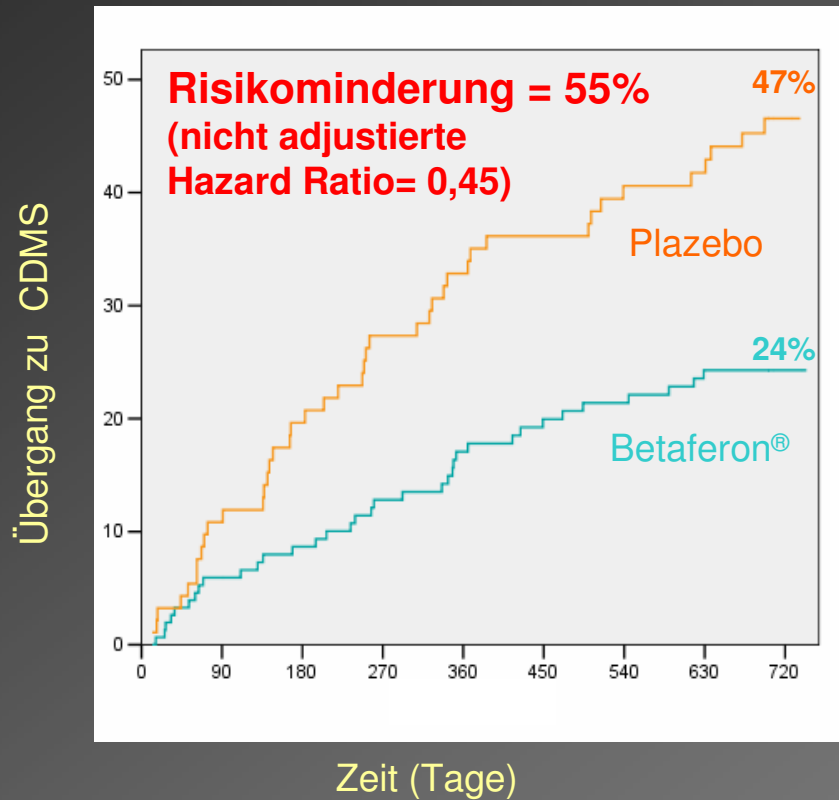
ETOMS
 (n = 309)



Betaferon vs. Avonex

BENEFIT
(n = 246)

CHAMPS
(n = 383)





KRANKENHAUS BUCHHOLZ

Krankenhaus Buchholz und Wirsén
gemeinnützige GmbH

Vielen Dank!

Dr. Jens Gößling

Dr. J. Gößling

Symptomatische Therapie