

# MS-Info

Fachinformation der Schweizerischen Multiple Sklerose Gesellschaft



## Behandlung bei Multipler Sklerose

Die Behandlung der Multiplen Sklerose (MS) strebt das Reduzieren von Schüben, das Senken von Krankheitsaktivität sowie die Verlangsamung des Krankheitsverlaufs und der Behinderungszunahme an. Ziel der Basistherapie - auch Verlaufstherapie genannt - ist es, die MS bestmöglich zu stoppen. Verschaffen Sie sich hier eine Therapie-Übersicht der in der Schweiz eingesetzten krankheitsverlaufsbeeinflussenden Medikamente.

Die Behandlung der MS baut auf drei wissenschaftlich validierten Ebenen auf:

- Die Therapie des akuten Schubs
- Die krankheitsverlaufs-beeinflussende Therapie
- Die Therapie der Symptome

Zur Behandlung des Schubs und des Krankheitsverlaufs stehen verschiedene medikamentöse Therapien zur Verfügung. Symptome werden medikamentös sowie nicht medikamentös behandelt, z.B. mit Physiotherapie

oder Ergotherapie. Häufig werden die Behandlungsansätze kombiniert eingesetzt. Auch Hilfsmittel können durch ihren Einsatz Erleichterung bringen.

Die anerkannten MS-Therapien können durch Therapien der Erfahrungsmedizin - durch sogenannte komplementäre Verfahren - ergänzt werden. Diese Verfahren basieren nicht auf wissenschaftlichen Erkenntnissen und können eine Basistherapie nicht ersetzen. Die Behandlung mit komplementären Therapien entspricht einem oft geäußerten Bedürfnis MS-Betroffener.

damit es besser wird



Schweizerische  
Multiple Sklerose  
Gesellschaft

# MS Krankheitsprozesse

Nach heutiger Auffassung tragen zwei verschiedene Prozesse zur Ausprägung einer MS bei. Beim schubförmigen, rezidivierend-remittierenden MS-Verlauf (RRMS) entwickeln sich aufgrund einer Fehlleitung des Immunsystems Entzündungsherde im Gehirn und im Rückenmark. Diese führen über Stunden und Tage zu Symptomen. Entzündliche MS-Vorgänge können auch im Versteckten ablaufen und zeigen sich nicht unmittelbar durch eine plötzliche Symptomverschlechterung. Diese Krankheitszunahme ohne Symptome ist oft in der Magnetresonanztomographie (MRI) zu sehen.

Bei der primär progredienten MS (PPMS) zeigt der Verlauf der Erkrankung von Beginn an eine schleichende Verschlechterung. Hier spielen auch neurodegenerative Prozesse eine Rolle. Das sind Vorgänge, die ohne Schübe zur Schädigung und zum Abbau von Nervenzellen im Gehirn und Rückenmark und zu einer Zunahme von MS-Symptomen führen.

Bei der sekundär progredienten Form spielen Entzündung und Degeneration eine Rolle. Diese Form tritt üblicherweise nach jahrelanger RRMS auf.

## Wirkung der Therapie

Für die Behandlung der MS stehen verschiedene Medikamente zur Verfügung, sie nehmen alle in unterschiedlicher Weise Einfluss auf das Immunsystem. Immunmodulierende Medikamente verändern und formen das Immunsystem, während immunsupprimierende Medikamente die Funktion des Immunsystems vermindern.

## Die Therapie-Wahl

Welche Behandlung ist nun die Richtige?

Die Therapie-Empfehlung des Neurologen berücksichtigt den Krankheitsverlauf und die Krankheitsaktivität, das Krankheitsstadium, die vorherrschenden Symptome, das Alter und Geschlecht, einen eventuellen Kinderwunsch, andere Erkrankungen sowie die Individualität des MS-Betroffenen. Die Therapie wird daher immer wieder überprüft und bei Bedarf der aktuellen Situation angepasst.

Therapie-Änderungen oder -Anpassungen ergeben sich darüber hinaus aus den Fortschritten der MS-Forschung, die neue Optionen bringt.

## Alle Therapien auf einen Blick

Mehrere Medikamente sind heute regulär in der Schweiz zur MS-Verlaufsbehandlung durch Swissmedic zugelassen. Sie unterscheiden sich in Wirkmechanismus, Wirksamkeit, Risikoprofil, Verabreichungsart und Indikation. Die autologe Stammzelltherapie (aHSCT) ist am Universitätsspital Zürich im Rahmen einer Registerstudie zugelassen und ergänzt das Spektrum der MS Behandlung. Dieses Verfahren wird aufgrund der Risiken bei MS in Einzelfällen angewandt. Dabei wird das überschießend reagierende Immunsystem beseitigt, um dann aus körpereigenen Blutstammzellen ein neues aufzubauen. Es wird erwartet, dass das Immunsystem danach keine Autoimmunreaktion mehr aufweist. Die differenzierte Einschätzung durch einen auf MS spezialisierten Neurologen über den Diagnosestatus, die MS-Verlaufsform und die Krankheitsaktivität trägt wesentlich zur Entscheidungsfindung für die Therapie bei. In diesem Therapie-Entscheidungsfindungsprozess sind MS-Betroffene frühzeitig einbezogen.

Detaillierte MS-Infoblätter zu den einzelnen First- und Second line Medikamenten finden Sie unter [www.multiplesklerose.ch](http://www.multiplesklerose.ch), Bestellartikel (Ausnahme: Zu Novantron® gibt es kein MS-Infoblatt, da dieses Medikament selten eingesetzt wird).

Übersicht siehe nächste Seite.

## Ausblick

Weltweit wird nach verbesserten Therapien geforscht. Bekannte und neue Wirkstoffe werden zur Behandlung von MS getestet und verschiedene Behandlungsansätze geprüft. Erforscht werden Substanzen, die das Immunsystem beeinflussen, oder Myelin regenerieren lassen. Im Fokus der Forschung stehen im Weiteren auch nicht pharmazeutische Therapien z. B. die «Neu-Programmierung» bestimmter Immunzellen.

### MS Register

Das MS Register ist eine Datensammlung. Sie trägt zum besseren Verständnis der MS und ihrer Behandlung bei und erfasst die Belastung für die Betroffenen und deren Familien mit dem Ziel, die Lebensqualität zu verbessern. Weitere Informationen und Anmeldung [www.ms-register.ch](http://www.ms-register.ch)

Bei Therapiefragen wenden Sie sich an Ihren Neurologen oder die MS-Gesellschaft:

MS-Infoline 0844 674 636  
(Mo-Fr von 9.00 bis 13.00 Uhr)

	CIS	RRMS		SPMS		PPMS	
		LOW-MODERATE ACTIVITY	HIGH ACTIVITY	WITH ACTIVITY	WITHOUT ACTIVITY	WITH ACTIVITY	WITHOUT ACTIVITY
First line*	Copaxone®	Copaxone®	Gilenya®	Betaferon®	Betaferon®	Ocrevus®	Ocrevus®
	Glatiramyl®	Glatiramyl®	Tysabri®	Rebif®			
	Avonex®	Avonex®	Lemtrada®	Novantron®			
	Betaferon®	Betaferon®	Ocrevus®				
	Rebif®	Rebif®					
		Plegridy®					
		Tecfidera®					
2nd line*		Aubagio®					
		Gilenya®	Novantron®		Novantron®		
	Cladribine	Natalizumab (JCV-)	Rituximab	Ocrelizumab	Cladribine		
Off label**	Teriflunomide	Laquinimod <sup>†</sup>	Cladribine	Cladribine	Cyclophosphamide	Rituximab	
				Cyclophosphamide			

### Legende zur Grafik oben

Diagnosestatus und Verlaufsform:

CIS (KIS) = klinisch isoliertes Syndrom (keine bestätigte MS-Diagnose)

RRMS = Schubförmige MS oder schubförmig remittierende MS

SPMS = Sekundär progrediente MS

PPMS = Primär progrediente MS

.....® = Handelsname des Medikamentes und registrierte Marke

\* First line = Basistherapie

\*\* Second line = wird eingesetzt wenn die Basistherapie zu wenig greift

\*\*\* Off label use = Off-Label-Behandlungen, hier sind Wirkstoffe aufgeführt, die eine bestimmte Wirksamkeit aufzeigen konnten, jedoch derzeit nicht für MS oder nicht für alle MS Formen zugelassen sind.  
 .1 = zurzeit nicht in der Schweiz zugelassen



## Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft

Josefstrasse 129 / 8031 Zürich

Informationen: [www.multiplesklerose.ch](http://www.multiplesklerose.ch) / 043 444 43 43

[info@multiplesklerose.ch](mailto:info@multiplesklerose.ch)