

# Älter werden mit MS: Therapieanpassungen im Krankheitsverlauf

Dienstag, 21. April 2026

## [Fachartikel](#)

Zahlreiche Medikamente mit unterschiedlichen Wirkmechanismen stehen heute zur Behandlung der Multiplen Sklerose zur Verfügung. In ihrem Workshop am MS State of the Art Symposium diskutierten Dr. med. Christian Kamm (Kantonsspital Luzern) und Frau Stefanie Müller (Kantonsspital St. Gallen), wann es sinnvoll sein kann, eine Behandlung zu reduzieren oder zu beenden.

Das zentrale Ziel der Therapie einer Multiplen Sklerose (MS) ist es, die Krankheitsaktivität möglichst gut zu kontrollieren und das Fortschreiten der Erkrankung zu verhindern. Die Art und Weise, wie dieses Ziel erreicht wird, hat sich jedoch grundlegend verändert. Bis vor einigen Jahren wurde die Therapie erst nach einem zweiten Schub gestartet und bei anhaltender Krankheitsaktivität schrittweise zu stärker wirksamen Therapien gewechselt.

Heute dagegen wird auf das Konzept eines möglichst frühzeitigen Behandlungsbeginns unter dem Einsatz von hochwirksamen Medikamenten gesetzt. Diese als «Hit hard and early» bezeichnete Strategie basiert nicht zuletzt auf einem immer besseren Verständnis des Verlaufs einer MS. So weiss man heute, dass sich das Voranschreiten der Erkrankung besser verhindern lässt, wenn die mit der MS einhergehende Entzündungsaktivität – die meist auch ohne unmittelbar spürbare Symptome besteht – möglichst früh unterdrückt wird.

## Älter werden mit MS führt zu neuen Herausforderungen

MS wird meist im frühen Erwachsenenalter diagnostiziert. Heute ist etwa die Hälfte der Menschen, die eine MS-Therapie erhalten, über 50 Jahre alt. Viele von ihnen werden somit bereits seit Jahren oder sogar Jahrzehnten medikamentös behandelt. Das Alter hat auch einen Einfluss auf den Verlauf der Erkrankung. Schübe treten seltener auf und in der Magnetresonanztomografie zeigen sich weniger neue entzündliche Veränderungen. Kommt es dennoch zu einem Schub, erholen sich ältere Menschen häufig schlechter, und die Krankheit kann schneller zu bleibenden Einschränkungen führen. Gleichzeitig verändert sich das Immunsystem – ein Prozess, der als Immunoseneszenz bezeichnet wird. Dadurch kann das Risiko für Infektionen steigen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich bei älteren Menschen mit MS zunehmend die Frage, ob eine intensive Therapie über viele Jahre unverändert fortgeführt werden sollte – oder ob es Situationen gibt, in denen eine Anpassung der Behandlung sinn-

voll sein kann. Auch unabhängig vom Alter können Nebenwirkungen, Begleiterkrankungen wie Herz-Kreislauf- oder Stoffwechselerkrankungen oder eine allgemeine «Behandlungsmüdigkeit» dazu führen, dass die bestehende Therapie überdacht wird.

### Verschiedene Möglichkeiten der Therapieanpassung

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, die Behandlung einer MS anzupassen. Unter «De-Eskalation» wird eine gezielte Verringerung der Behandlungsintensität verstanden. Das kann bedeuten, die Dosis zu senken, die Abstände zwischen Behandlungen zu verlängern oder auf ein Medikament mit einem anderen Nebenwirkungsprofil zu wechseln, das womöglich etwas schwächer wirksam ist. Erste Studien zu solchen Strategien deuten darauf hin, dass die Erkrankung auch bei einer Reduktion der Dosis oder einem verlängerten Behandlungsintervall über einen gewissen Zeitraum stabil bleiben kann.

Von der De-Eskalation abzugrenzen ist ein dauerhaftes Beenden der Therapie oder auch eine zeitlich begrenzte Pause, etwa im Rahmen einer Familienplanung. Ein vollständiges Absetzen ist nicht bei allen Medikamenten gleich gut möglich. Bei bestimmten Therapien kann es nach dem Stoppen zu einem sogenannten «Rebound» kommen – zu einem erneuten, teilweise verstärkten Aufflammen der MS. Eine mögliche vorbeugende Strategie besteht darin, zunächst auf eine Therapie mit begrenzter Behandlungsdauer zu wechseln und die Behandlung danach zu beenden.

### Entscheidung gemeinsam treffen

Klare, allgemein gültige Empfehlungen zum Thema Therapieanpassungen gibt es bisher nicht. Entscheidungen über Dosisreduktion, Intervallverlängerung oder Therapieende müssen deshalb individuell getroffen werden – abhängig von Krankheitsaktivität, Alter, Begleiterkrankungen, Lebenssituation und persönlichen Zielen. Sollte die Erkrankung wieder aufflammen, wird gemeinsam darüber entschieden, welche Therapieoption sich am besten zur Wiederaufnahme der Behandlung eignet.

Prof. Dr. med. Christian Kamm ist Co-Chefarzt der Klinik für Neurologie und Neurorehabilitation am Luzerner Kantonsspital.

Stefanie Müller ist Oberärztin mbF am Kantonsspital St. Gallen, HOCH Health Ostschweiz.

[«MS State of the Art Symposium»](#)

Das «MS State of the Art Symposium» ist der bedeutendste Fachkongress zum Thema Multiple Sklerose in der Schweiz und wird von der Schweiz. MS-Gesellschaft und ihrem Medizinisch-wissenschaftlichen Beirat organisiert. 2026 fand das Symposium am 24. Januar im KKL Luzern statt.

---

Schweiz. MS-Gesellschaft, Brandrietstrasse 31, 8307 Effretikon

Tel. 043 444 43 43 | [info@multiplesklerose.ch](mailto:info@multiplesklerose.ch) | [www.multiplesklerose.ch](http://www.multiplesklerose.ch)