

Aggressive MS: Stammzellentransplantation schon in der Erstlinie?

Datum: 02.06.2021

Original Titel:

Autologous haematopoietic stem cell transplantation as a first-line disease-modifying therapy in patients with 'aggressive' multiple sclerosis

Kurz & fundiert

- Wann kann man bei aggressiver MS an Stammzellentransplantation denken?
- [Retrospektive Studie](#) über 20 Patienten in Nordamerika und Europa
- Früh, schnell, anhaltend wirksam
- Mögliche [Erstlinientherapie](#) bei besonders aggressiven MS-Verläufen

DGP - Autologe hämatopoetische Stammzellentransplantation (AHSCT) ist eine mögliche Behandlung für Patienten mit Multipler Sklerose (MS), wenn die Krankheit trotz Behandlung mit den üblichen krankheitsmodifizierenden Medikamenten sehr aktiv ist. Eine [retrospektive Studie](#) über Behandlungen in 5 internationalen Zentren ermittelte nun, dass die Behandlung auch in der Erstlinie eine sichere und wirksame Option für Patienten mit aggressiver MS sein kann.

Autologe hämatopoetische Stammzellentransplantation (AHSCT) ist eine mögliche Behandlung für Patienten mit Multipler Sklerose (MS), wenn die Krankheit trotz Behandlung mit den üblichen krankheitsmodifizierenden Medikamenten sehr aktiv ist. Zu welchem Zeitpunkt eine AHSCT allerdings optimal Patienten mit einer solchen ‚aggressiven‘ MS angeboten werden sollte, ist noch unklar.

Wann kann man bei aggressiver MS an Stammzellentransplantation denken?

In einer retrospektiven Studie analysierten Forscher nun die Krankheitsverläufe bei Patienten mit aggressiver MS (nach Einschätzung der behandelnden Kliniker), die mit AHSCT als krankheitsmodifizierender Therapie in der Erstlinie behandelt wurden. Patienten in Behandlung in Sheffield (Großbritannien), Uppsala (Schweden), Ottawa (Kanada), Chicago (USA) und Florenz (Italien) wurden identifiziert und in dieser Analyse betrachtet.

Ziel der Studie war es, zu untersuchen, wie sicher und wirksam die Stammzelltherapie AHSCT in der Erstlinie für Patienten mit aggressiver MS ist.

Retrospektive Studie über 20 Patienten in Nordamerika und Europa

20 Patienten wurden identifiziert. Das mittlere Intervall ([Median](#)) zwischen Diagnose und AHSCT betrug 5 (1 - 20) Monate. Alle Patienten hatten mehrere nachteilige prognostische Marker und einen durchschnittlichen ([Median](#)) Behinderungsgrad (*Expanded Disability Status Scale*, EDSS) von 5,0 (1,5 - 9,5) vor der Stammzelltransplantation. Nach einer medianen Nachbeobachtung über 30 Monate (12 - 118) verbesserte sich der mediane EDSS auf 2,0 (0 - 6,5, $p < 0,0001$). Keine Patient erlitt weitere Rückfälle im Beobachtungszeitraum. Bei drei Patienten wurde im bildgebenden Verfahren [MRT](#) eine restliche Krankheitsaktivität in den ersten 6 Monaten nach der [Transplantation](#) gesehen. Es zeigten sich jedoch keine weiteren neuen oder verstärkten Läsionen in den folgenden [MRT](#)-Scans.

Früh, schnell, effektiv auch als mögliche [Erstlinientherapie](#) bei besonders aggressiven Verläufen

Die Forscher schließen daraus, dass die autologe Stammzelltransplantation AHSCT sicher und wirksam als krankheitsmodifizierende Erstlinien-Behandlung zum Erreichen einer schnellen und anhaltenden [Remission](#) bei Patienten mit aggressiver MS ist.

Referenzen:

Das, J, JA Snowden, J Burman, MS Freedman, H Atkins, M Bowman, RK Burt, et al. "Autologous Haematopoietic Stem Cell Transplantation as a First-Line Disease-Modifying Therapy in Patients with 'Aggressive' Multiple Sclerosis." *Multiple Sclerosis Journal*, February 10, 2021, 135245852098523. <https://doi.org/10.1177/1352458520985238>.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“