

Corona-Impfung nach MS-Therapiepause mit Fingolimod bringt häufigere Antikörper-Bildung, jedoch keine bessere zelluläre Immunität

Datum: 18.07.2022

Original Titel:

Immune response to the third COVID-19 vaccine dose is related to lymphocyte count in multiple sclerosis patients treated with fingolimod

Kurz & fundiert

- MS-Therapie Fingolimod mit ungenügender Impfantwort gegen SARS-CoV-2 assoziiert
- Bessert Behandlungspause die Immunantwort gegen das neue Coronavirus?
- Randomisierte [klinische Studie](#) mit und ohne Therapiepause
- 20 Patienten mit schubförmiger MS
- Prüfung des Impferfolgs nach 1 und 3 Monaten
- Häufiger [Antikörper](#) nach Therapiepause, aber keine bessere zelluläre Immunantwort

DGP - Kann eine ärztlich begleitete Therapiepause bei MS-Behandlung mit Fingolimod eine bessere Immunantwort nach [Impfung](#) gegen das neue Coronavirus erreichen? Dies untersuchte eine [klinische Studie](#) mit 20 Patienten. Kurze Therapieunterbrechungen besserten die [Antikörper](#)-Bildung, jedoch nicht die zelluläre Immunantwort.

Die meisten Menschen mit Multipler Sklerose (MS), die mit dem krankheitsmodifizierenden Wirkstoff Fingolimod behandelt werden, zeigten in früheren Untersuchungen keinen ausreichenden Antikörperschutz (IgG) gegen das neue Coronavirus nach einer vollständigen [Impfung](#) mit einem mRNA-Impfstoff. Auch die adaptive zelluläre Immunantwort entwickelte sich nicht oder unzureichend. In Israel wurde nun untersucht, ob eine dritte Impfdosis mit Hilfe einer Behandlungspause zu einer ausreichenden Immunantwort bei MS-Patienten unter Fingolimod führte.

Bessert eine Behandlungspause die Immunantwort gegen das neue Coronavirus?

In dieser prospektiven randomisierten klinischen Studie wurden Patienten eines Studienzentrums über 3 Monate begleitet und untersucht. Die Patienten wurden randomisiert in zwei Gruppen eingeteilt. Eine führte die Behandlung mit Fingolimod fort, in der anderen Gruppe wurde die Fingolimod-Behandlung pausiert. Die humorale Immunantwort (IgG-Antikörper) und die Gedächtniszellen-Immunantwort (zelluläre Immunantwort) wurden 1 und 3 Monate nach der 3.

Impfdosis mit dem mRNA-Impfstoff BNT162b2 analysiert und zwischen den Behandlungsgruppen verglichen.

Randomisierte klinische Studie mit und ohne Therapiepause, Prüfung des Impferfolgs nach 1 und 3 Monaten

20 Patienten mit schubförmiger MS, die seit mindestens einem Jahr in Behandlung mit Fingolimod waren und nach zwei Dosen des mRNA-Impfstoffs BNT162b2 (Pfizer/BioNTech) gegen das neue Coronavirus keine ausreichende humorale IgG-Antikörper-Antwort gegen das neue Coronavirus entwickelten, nahmen an der Studie teil. Bei den Patienten mit der Behandlungspause entwickelten mehr Teilnehmer (n = 8/10) IgG-Antikörper gegen das neue Coronavirus als in der Gruppe mit weitergeführter Behandlung (2/10). Die durchschnittliche ([Median](#)) IgG-Konzentrationen einen Monat nach der 3. Dosis betrug 202,3 BAU/ml bei pausierter Behandlung vs. 26,4 BAU/ml bei fortgeführter Behandlung (p = 0,022). Die Bildung einer Antikörperantwort korrelierte mit der absoluten Lymphozytenzahl. Eine spezifische Immunantwort gegen SARS-COV-2 mit Gedächtnis-B-Zellen und T-Zellen wurde jedoch in beiden Gruppen nicht detektiert, weder einen Monat, noch drei Monate nach der 3. Impfdosis.

Häufiger Antikörper nach Therapiepause, aber keine bessere zelluläre Immunantwort

Kurze Unterbrechungen der Fingolimod-Behandlung bei MS waren demnach mit häufigerer Antikörper-Bildung gegen das neue Coronavirus nach einer 3. Impfdosis assoziiert. Eine zelluläre Immunität bildete sich dennoch nicht.

[DOI: 10.1007/s00415-022-11030-0]

Referenzen:

Achiron A, Mandel M, Gurevich M, Dreyer-Alster S, Magalashvili D, Sonis P, Dolev M, Menascu S, Harari G, Flechter S, Falb R. Immune response to the third COVID-19 vaccine dose is related to lymphocyte count in multiple sclerosis patients treated with fingolimod. *J Neurol.* 2022 May;269(5):2286-2292. doi: 10.1007/s00415-022-11030-0. Epub 2022 Mar 2. PMID: 35235002; PMCID: PMC8889521.

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“