

Stichwortartige Vortragszusammenfassung des 6. Welt-MS Tages in Linz

Vortragende: OA Dr. Michael Guger / Mag. Julia Füreder / OÄ Dr. Susanne Schmidegg

Neue Therapien – Neue Chancen?

OA Dr. Michael Guger

Das Fragezeichen im Titel weist darauf hin, dass die neuen Mittel nicht unbedingt für jeden sind.

Entzündungen bedeuten nicht gleich einen Schub, vermutlich entsteht nur bei jedem 10. Fall ein Schub, trotzdem schwindet dabei etwas Gehirnmasse.

Generell greifen Therapie Anfangs besser! Es sind also deutlicher erkennbare Erfolge zu erwarten. Die Anzahl der Schübe in den ersten zwei Jahren lassen auf die Schwere der zu erwartenden Schubform schließen.

Was geschah in den letzten Jahren in Sachen MS Behandlung?

- 1960 Kortison
- 1980 Magnetresonanz (MRT)
- 1990 Betaferone
- 2006 Tysabri
- 2012-2014 4 weitere Medikamente

Einige der anderen entwickelten Pharmazeutika kamen wegen Nebenwirkungen oder Krebs fördernder Wirkung nicht zur Zulassung.

- Tecfidera / BG 12 (Fumarsäure)
2 x täglich – oral
Leberkontrollen in den ersten 6 Monaten
sonst wenige Kontrollen erforderlich
ungeeignet für Schwangere
PML Gefahr
(*Progressive Multifokale Leukenzephalopathie* / Erkrankung des Zentralen Nervensystems)
- Alemtuzumab
Infusion mit Antikörper – erstellt neues Immunsystem
1 x jährlich
hervorragende Wirksamkeit
monatliche Kontrolle erforderlich
Gefahr der Schilddrüsenerkrankung
Eskalationstherapie
- Peginterferon – Weiterentwicklung von Avonex
14-tägige Injektion
Bekannte Nebenwirkungen, wie bei Avonex (grippeähnliche Symptome)

Tysabri, Gilenya und Tecfidera zeigen deutlich über 50% Schubminderung, alle andere derzeit eingesetzten Medikamente etwa um 30%.

Empfohlener Umstieg bei Medikamenten mit 1 Schub und 4 Plaques innerhalb eines Jahres!

Rauchen erhöht den Risikofaktor enorm!

Neue Vorgangsweise: Neue MS Patienten mit hoher Aktivität – früher stärkere Medikation

- **Conclusio:** Es gibt bessere und besser verträgliche Medikamente!
Es gibt neue Therapien!
Wir erzielen höhere Wirksamkeit!
Der richtige Zeitpunkt des Behandlungsbeginnes spielt eine große Rolle!

MS und das Vergessen

OÄ Dr. Susanne Schmidegg

MS verursacht Läsionen an der Neuroachse = Gedächtnisprobleme
motorische und kognitive Störungen sind voneinander unabhängig

- 40-70% Betroffene
- beeinträchtigt Lebensqualität
- vermindert Erwerbstätigkeit
- Gefährdung des Selbstbewusstseins und sozialer Kontakte der Wahrnehmung / des Erkennen und der Problemlösung NICHT mit „Demenz“ zu vergleichen!
- Verlangsamung des Denkprozesses
- Eingeschränkte Flexibilität der Denkvorgänge
- Beeinträchtigung der exekutiven Funktionen

Folgen:

- Schub
- Depressionen
- Fatigue
- Stress
- Medikamente
- Denkstörungen können ein Schub sein

Die Krankheitsdauer und vorhandene, motorische Defizite lassen keinen Schluß auf kognitive Beeinträchtigungen zu!

Praktische Tipps

Mag. Julia Füreder

- Lernen – behalten – reproduzieren
- Aufmerksamkeit erforderlich

Es gibt das

- Kurzzeitgedächtnis
- Langzeitgedächtnis
- Prospektives Gedächtnis (Erinnern an etwas das ich erst in Zukunft mache)
- Implizit Gedächtnis (automatisierte Aktionen / Schuhbänder oder Krawatte binden)
- Kognitives Gedächtnis = Ängste

ABHILFE:

Wiederholen – Pausen
Strategien – Strukturen
Kalender – Information reduzieren
Tagebuch – Ordnung
Eselsbrücken – Training
Abwechslung – Offen für Neues

Der Schlüssel zum Erfolg lautet: INTERESSE!