

## Doppelt hält besser? Kombination aus Interferon und Glatirameracetat wirkt langfristig nicht doppelt so gut

**Datum:** 02.04.2018

**Original Titel:**

Long-term follow-up of a randomized study of combination interferon and glatiramer acetate in multiple sclerosis: Efficacy and safety results up to 7 years

Inzwischen gibt es ganz unterschiedliche Wirkstoffe zur Behandlung der Multiplen Sklerose als Basistherapie. Aber lässt sich die Wirkung solcher Medikamente steigern, indem man sie kombiniert?

Genau das haben Forscher aus den USA anhand von Interferon beta-1a und Glatirameracetat untersucht. In einem Artikel veröffentlichten sie nun ihre Langzeitergebnisse aus der Studie und dem nachfolgenden verlängerten Beobachtungszeitraum. Sie begleiteten die Studienteilnehmer dabei zwischen drei und sieben Jahren.

Die Teilnehmer litten an schubförmiger MS und wurden mit 30 µg Interferon-Beta-1a pro Woche und täglich 20 mg Glatirameracetat behandelt. Die Wirkung der Behandlung verglichen die Forscher mit der von Behandlungen mit den einzelnen Wirkstoffen. Dabei legten die Forscher besonderes Augenmerk auf die jährliche Schubrate. Außerdem interessierten sie sich dafür, wie die Teilnehmer auf den Bewertungsskalen *Expanded Disability Status (EDS)* und *Multiple Sclerosis Functional Composite (MSFC)* abschnitten und welche Ergebnisse Magnetresonanztomographieuntersuchungen (MRT) lieferten.

Bei der Behandlung mit Interferon und Glatirameracetat in Kombination wurden keine zusätzlichen, durch die Kombination der Wirkstoffe hervorgerufene Nebenwirkungen beobachtet. Bereits in der Kernstudie hatten die Forscher festgestellt, dass die Kombination von Interferon und Glatirameracetat nicht wirksamer war bei der Schubreduktion als Glatirameracetat alleine. Das zeigte sich auch im nachfolgenden Beobachtungszeitraum. Aber sowohl die Kombinationsbehandlung als auch Glatirameracetat waren wirksamer zur Schubreduktion als Interferon alleine. Was die Werte auf der EDS- und MSFC-Skala betraf, schnitt die Kombinationsbehandlung aber am schlechtesten ab. Ebenfalls entsprechend der Kernstudie zeigte sich, dass die Kombination von Interferon und Glatirameracetat besser neue Läsions-Aktivitäten reduzierte als die einzelnen Wirkstoffe. Aber ein Kontroll-MRT nach drei Jahren deutete nicht auf einen klinischen Vorteil der kombinierten Behandlung für den verlängerten Behandlungszeitraum.

Die Forscher schließen daraus, dass die Behandlung mit einer Kombination aus Interferon-Beta-1a und Glatirameracetat keinen mathematisch nachweisbaren klinischen Nutzen während der gesamten Studiendauer brachte. Zwar zeigte sich zunächst eine Reduktion von Läsionen im MRT, langfristig resultierte das aber nicht in besseren Behandlungsergebnissen. Aber unter der Kombinationstherapie erreichten mehr Patienten einen Zustand, bei dem sich die Krankheit klinisch nicht mehr im MRT als aktiv nachweisen ließ, als bei den einzelnen Behandlungen.

Da sich für die Kombination der beiden Wirkstoffe kein klinischer Nutzen für die gesamte Studiendauer nachweisen lassen ließ und auch der Behandlungserfolg über den gesamten Zeitraum

nicht so groß ist, wie die Reduzierung von Läsionen bei den MRT-Untersuchungen zu Beginn der Studie annehmen ließ, wird es vorerst wohl keine Kombinationstherapie geben. Weitere zukünftige Studien könnten aber genauer untersuchen, welche Wirkstoffkombination, wann für wen geeignet sein könnte.

**Referenzen:**

Lublin FD, Cofield SS, Cutter GR, Gustafson T, Krieger S, Narayana PA, Nelson F, Salter AR, Wolinsky JS. Long-term follow-up of a randomized study of combination interferon and glatiramer acetate in multiple sclerosis: Efficacy and safety results up to 7 years. *Mult Scler Relat Disord.* 2017 Nov;18:95-102. doi: 10.1016/j.msard.2017.09.012. Epub 2017 Sep 23.