

Fingolimod könnte dem Dünnerwerden der Aderhaut, der Blutgefäßstruktur des Auges, bei Multipler Sklerose entgegenwirken

Datum: 07.03.2018

Original Titel:

Effect of fingolimod (FTY720) on choroidal thickness in patients with multiple sclerosis.

Ein relativ neues Medikament speziell für die schubweise auftretende Form der Autoimmunerkrankung Multiple Sklerose ist Fingolimod. Bei diesem Mittel wurden wiederholt Nebenwirkungen an den Augen berichtet, speziell Schwellungen des Augenhintergrundes im Bereich des schärfsten Sehens: ein sogenanntes Makulaödem. Allerdings werden bei Multipler Sklerose selbst die Augen häufig auch geschädigt. Eines der frühen Anzeichen dafür, dass das erkrankte Abwehrsystem das Nervensystem angreift, kann beispielsweise eine Sehstörung sein. Zusätzlich ist die blutgefäßreiche Aderhaut des Auges (der Choroidea) bei Gesunden typischerweise dicker als bei Multiple Sklerose-Patienten. Das Auge der Gesunden wird also womöglich besser durchblutet. Ob Fingolimod den Augen bei MS-Patienten nun eher schaden oder helfen kann, untersuchten die Wissenschaftler um Prof. Kal nun an der Universitätsklinik der Stadt Konya in der Türkei.

Dazu maßen sie die Dicke der Aderhaut bei gesunden Kontrollteilnehmern (Gruppe 1, n = 25) sowie bei Patienten, deren Multiple Sklerose-Diagnose so neu war, dass sie noch keine medikamentöse Behandlung erhalten hatten (Gruppe 2, n = 24). Als Behandlungsgruppen wurden Multiple Sklerose-Patienten getestet, die für 1 Jahr entweder mit Beta-Interferon (Gruppe 3, n = 24) oder mit Fingolimod (Gruppe 4, n = 22) behandelt worden waren. Die Kontrollgruppe war im Mittel ähnlich alt und bestand aus vergleichbar vielen Männern und Frauen wie die Patientengruppen. Zur Messung der Aderhaut-Dicke wurde ein bildgebendes Verfahren namens Optischer Kohärenztomographie in einer besonders schnellen und hochauflösenden Variante eingesetzt. Gemessen wurde an verschiedenen Positionen im Auge, deren Benennung sich nach ihrem Abstand zum Bereich schärfsten Sehens (der Fovea) in Mikrometern richtete. Dem Namen hinzugefügt wurde noch die Information, ob die Stellen eher zur Nase hin (nasal, N) oder zur Schläfe hin (temporal, T) gelegen waren. Die Messpunkte waren N-1000 (Nasenseite, 1000 Mikrometer entfernt von der Fovea), N-1500 und T-1500.

Von den 95 Studienteilnehmern wurden insgesamt 95 Augen untersucht. Das mittlere Alter der Kontrollgruppe betrug 27,83 Jahre, die Patientengruppen waren im Mittel 26,83 (Neudiagnose), 27,87 (Fingolimod) und 27,58 (Beta-Interferon) Jahre alt. In der Fingolimodgruppe fanden die Forscher klar niedrigere Werte an den Positionen N-1000, N-1500 und T-1500 im Vergleich zur Kontrollgruppe.

Die Dicke der Aderhaut, der Choroidea, war mit Fingolimod an den Positionen N-1000, N-1500 und T-1500 niedriger als in der Kontrollgruppe. Allerdings war sie größer als in der Gruppe der neu diagnostizierten Patienten. Dieses Ergebnis könnte also mit einem therapeutischen Effekt von Fingolimod auf die Multiple Sklerose zusammenhängen. Fingolimod könnte also möglicherweise der Verdünnung der Aderhaut bei Multipler Sklerose entgegenwirken.

Referenzen:

Kal A, Oğuz Ulusoy M, Horasanlı B, Cezairlioğlu Ş, Kal Ö (2017). Effect of fingolimod (FTY720) on choroidal thickness in patients with multiple sclerosis. *Mult Scler Relat Disord.* 2017 May;14:4-7. doi: 10.1016/j.msard.2017.03.005.