

MS - Neuer Wirkstoff

Datum: 23.12.2021

Original Titel:

Multiple Sclerosis Patients Treated With Diroximel Fumarate in the Real-World Setting Have High Rates of Persistence and Adherence

Kurz & fundiert

- Ist Diroximelfumarat (DRF) auch in der Alltagsbehandlung der MS gut verträglich?
- Niedrige Abbruchsraten aufgrund gastrointestinaler unerwünschter Ereignisse und hohe Adhärenz

MedWiss - Diroximelfumarat (DRF), das zur Behandlung schubförmiger MS zugelassen ist, wird nach oraler Einnahme zu dem aktiven Wirkstoff Monomethylfumarat verstoffwechselt, der direkt auch in dem MS-Medikament Dimethylfumarat (DMF) enthalten ist. Frühere Studien zeigten, dass im direkten Vergleich mit dem neuen Medikament DRF signifikante Verbesserungen der gastrointestinalen Verträglichkeit im Vergleich zu DMF zu sehen waren. Forscher analysierten nun, ob die Adhärenz von MS-Patienten bei Behandlung mit DRF ebenfalls auf eine bessere Verträglichkeit deutet. Die Studie zeigte eine hohe Persistenz, niedrige Abbruchsraten aufgrund gastrointestinaler unerwünschter Ereignisse und hohe Adhärenz bei der Therapie mit DRF.

Bei der Multiplen Sklerose (MS) zählt nicht nur die krankheitsmodifizierende Therapie, sondern auch wie konsequent diese angewandt wird. Forscher analysierten nun die Adhärenz von MS-Patienten bei Behandlung mit Diroximelfumarat (DRF), das zur Behandlung schubförmiger MS zugelassen ist.

DRF wird nach oraler Einnahme zu dem aktiven Wirkstoff Monomethylfumarat verstoffwechselt, der direkt auch in dem MS-Medikament Dimethylfumarat (DMF) enthalten ist. Frühere Studien zeigten, dass im direkten Vergleich mit dem neuen Medikament DRF signifikante Verbesserungen der gastrointestinalen Verträglichkeit im Vergleich zu DMF zu sehen waren. Ob sich dies aber auch in einer besseren Adhärenz in der alltäglichen Therapie widerspiegelt, wurde nun hier untersucht.

Ist Diroximelfumarat (DRF) auch in der Alltagsbehandlung der MS gut verträglich?

Die retrospektive Analyse basierte auf der Behandlung von Patienten, die zwischen Dezember 2019 und April 2020 die Therapie mit DRF starteten. Schwerpunkt der Studie lag in der Persistenz, entsprechend dem Anteil der Patienten, die die DRF-Therapie beibehielten, der Abbruchrate aufgrund von gastrointestinalen adversen Ereignissen und die Adhärenz, entsprechend dem Anteil der Tage, an denen das Medikament wie geplant eingenommen wurde.

Insgesamt konnten 160 Patienten mit MS betrachtet werden. Das durchschnittliche (Median) Alter der Patienten betrug 51 Jahre. 80,6 % (129/160) der Patienten waren Frauen. 16,3 % (26/160) der Patienten waren zuvor mit DMF behandelt worden. Die durchschnittliche Behandlungsdauer (Median) betrug 7,6 Monate (0,1 – 10,4 Monate). Der geschätzte Anteil der Patienten, die die DRF-Therapie beibehielten, lag nach 8 Monaten bei 88,6 % (95 % Konfidenzintervall, KI: 82,5 – 92,7). 3,8 % (6/160) der Patienten brachen die Behandlung aufgrund gastrointestinaler unerwünschter Ereignisse ab. Die durchschnittliche Persistenz betrug 91,4 % (95 % KI: 89,1 – 93,7). In der Patientengruppe, die von DMF zu DRF gewechselt hatte, blieben 92,3 % (24/26) konsequent bei der DRF-Therapie, lediglich 3,8 % (1/26) brachen die DRF-Therapie aufgrund gastrointestinaler unerwünschter Ereignisse ab.

Niedrige Abbruchsraten aufgrund gastrointestinaler unerwünschter Ereignisse und hohe Adhärenz

Diese Echt-Welt-Analyse zur Behandlung von MS-Patienten mit DRF zeigte eine hohe Persistenz, niedrige Abbruchsraten aufgrund unerwünschter gastrointestinaler Ereignisse und hohe Adhärenz. Die Ergebnisse bestätigen damit Daten aus den klinischen Studien zur besseren Verträglichkeit dieser Therapie.

Referenzen:

Liseno, J., Lager, B., Miller, C., Shankar, S. L., Mendoza, J. P., & Lewin, J. B. (2021). Multiple Sclerosis Patients Treated With Diroximel Fumarate in the Real-World Setting Have High Rates of Persistence and Adherence. *Neurology and Therapy*, 10 (1), 349-360. <https://doi.org/10.1007/s40120-021-00242-7>