

Multiple Sklerose und Neuromyelitis optica: Ärzte helfen Patienten mit Rituximab

Datum: 05.01.2021

Original Titel:

B cell depleting therapy for multiple sclerosis overlapping with neuromyelitis optica spectrum disorder.

MedWiss - Inzwischen gelten MS und Neuromyelitis optica als eigenständige Krankheitsbilder mit unterschiedlichen Therapien. Einem Patienten, bei dem die Diagnose nicht eindeutig war und der viele Schübe erlitt, half Rituximab, berichten chinesische Forscher.

Die Multiple Sklerose (MS) und Neuromyelitis optica (NMO) sind beides Autoimmunerkrankungen des zentralen Nervensystems. Früher dachte man, die Neuromyelitis optica sei eine Unterform der MS. Inzwischen sind Mediziner sich aber ziemlich sicher, dass es sich dabei um zwei eigenständige Krankheitsbilder handelt, auch wenn sich die beiden Erkrankungen stark ähneln können. Im Gegensatz zur MS betreffen die Entzündungen bei NMO fast ausschließlich die Sehnerven und das Rückenmark. Daher sind vor allem die Augen betroffen, es kommt aber auch zu Lähmungserscheinungen. Die Neuromyelitis optica tritt aber deutlich seltener auf als MS und bei der Mehrheit der Patienten lassen sich spezifische Antikörper nachweisen, die bei MS nur selten vorkommen.

Behandlung ist schwierig, wenn keine Diagnose eindeutig zutrifft

Manche Patienten weisen jedoch ein nicht eindeutiges Krankheitsbild auf. Auf sie passen die Kriterien für beide Erkrankungen und im Blut lassen sich keine entsprechenden Biomarker nachweisen, die eine eindeutige Diagnose erlauben. Ärzte sprechen daher von einer Überlappung zwischen MS und NMO. Ein allgemeiner Standard oder Konsens für die Behandlung oder Diagnose dieser Patienten gibt es bisher noch nicht.

Rituximab half Patient, der sowohl Zeichen von MS und Neuromyelitis optica zeigte

Chinesische Ärzte berichten nun von einem solchen Fall, bei dem die Behandlung mit dem Antikörper Rituximab geholfen hat. Der Patient litt laut den Medizern an häufigen Schüben, bei denen das Immunsystem die schützende Myelinschicht der Nervenzellen angriff. Die Behandlung des Patienten wurde aufgrund der wiederkehrenden Schübe und den diagnostischen Schwierigkeiten mehrfach angepasst. Aber weder die Behandlung mit Kortison und Azathioprin oder Interferon konnte dem Patienten ausreichend helfen. Erst der Einsatz von Rituximab half dem Patienten.

Ursprünglich ein Krebsmedikament, Nachfolgeprodukt auch für MS zugelassen

Rituximab ist ein Antikörper, der sich gegen bestimmte Oberflächenmerkmale von B-Zellen richtet. Diese Zellen sind ein wichtiger Bestandteil des Immunsystems und in der Lage Antikörper zu

produzieren. Forschungsergebnisse haben gezeigt, dass die B-Zellen auch bei MS eine Rolle spielen. Ursprünglich ist Rituximab ein Krebsmedikament, das aber auch Off-Label bei MS angewendet wird. Seit 2018 ist mit Ocrelizumab eine Weiterentwicklung von Rituximab verfügbar, für die der Hersteller auch die Zulassung für MS beantragte.

Die Ärzte fassen zusammen, dass in diesem Fall Rituximab dem Patienten helfen konnte und daher Behandlungen, die auf die durch B-Zellen vermittelte Immunantwort abzielen, in solchen herausfordernden Fällen zwischen MS und Neuromyelitis optica eine sichere und angemessene Wahl sein könnten.

Referenzen:

Lu T, Shu Y, Dai Y, Liu X, Chang Y, Huang Q, Kermode AG, Qiu W. B cell depleting therapy for multiple sclerosis overlapping with neuromyelitis optica spectrum disorder. *Mult Scler Relat Disord.* 2018 May;22:83-85. doi: 10.1016/j.msard.2018.03.017. Epub 2018 Mar 26. [Informations-Website zu Neuroyelitis optica](#) der Studiengruppe an der Neurologischen Klinik des Univeristätsklinikums Düsseldorf, abgerufen am 07.03.2019