

Patientenprofile zeigen Lücken im Management der Multiplen Sklerose

Datum: 11.08.2026

Original Titel:

Patient profiling in relapsing multiple sclerosis: insights from a real-world observational study into the unmet medical needs of patients on disease-modifying therapy

Kurz & fundiert

- Alltagspraxis mit schubförmig-remittierender Multipler Sklerose (MS): Profile nach medizinischen Bedürfnissen und Versorgungslücken
- Beobachtungsstudie in Deutschland mit 488 Patienten über 12 Monate
- Fatigue kann auf Nicht-Ansprechen deuten
- Symptomlast wesentlicher Treiber für Therapieunzufriedenheit
- Patientenprofile zeigen Muster auf: Potenzial, Lücken im MS-Management zu schließen

MedWiss – Eine Beobachtungsstudie in Deutschland ermittelte über 12 Monate Patientenprofile zu Lücken im Management der schubförmig-remittierenden Multiplen Sklerose (MS) in der Alltagspraxis. Daraus ergaben sich verschiedene Hinweise zur Verbesserung der patientenorientierten Versorgung. Beispielsweise kann Fatigue auf ein Nicht-Ansprechen deuten, und die Symptomlast ist nach diesen Daten ein wesentlicher Treiber für Therapieunzufriedenheit.

Eine patientenzentrierte Versorgung ist essenziell für das effektive Management einer schubförmig-remittierenden Multiplen Sklerose (MS). Eine Einordnung von Patienten in unterschiedliche Profile je nach medizinischen Bedürfnissen und Lücken in der Versorgung könnte hilfreich sein, die Behandlung zukünftig zu verbessern.

Alltagspraxis mit Multipler Sklerose: Profile nach medizinischen Bedürfnissen und Versorgungslücken

Wissenschaftler führten dazu in Deutschland eine Beobachtungsstudie über 12 Monate durch. Die Untersuchung schloss Erwachsene mit schubförmig-remittierender MS ein, die eine krankheitsmodifizierende Therapie erhielten. Vordefinierte Profile waren: Anhaltende Krankheitsaktivität (Profil 1), signifikante unerwünschte Reaktionen auf Wirkstoffe (Profil 2) und niedrige Zufriedenheit mit der Therapie (Profil 3). Die Studie ermittelte Ansprechen auf die jeweilige Behandlung, Krankheitsaktivität, patientenberichtete Ergebnisse (patient-reported outcome measures, PROM) sowie die Sicherheit der jeweiligen Therapie.

Beobachtungsstudie mit 488 Patienten über 12 Monate

Insgesamt analysierten die Autoren Daten von 488 Patienten. In Profil 1 wurden 246 der Patienten erfasst. Bei diesen MS-Patienten mit anhaltender Krankheitsaktivität lag bei 41,6 % ein ungenügendes Ansprechen auf die Therapie vor. Starke Fatigue wurde hierbei als Indikator identifiziert (Hazard Ratio, HR: 2,08; 95 % Konfidenzintervall, KI: 1,12 – 3,88). Lediglich bei 14,2 % dieser Patienten erfolgte eine Änderung der Behandlung, speziell aufgrund der Krankheitsaktivität. Bei 4,1 % der Patienten mit diesem Profil wurden schwerwiegende unerwünschte Ereignisse dokumentiert.

Profil 2 umfasste 179 Patienten, bei denen signifikante unerwünschte Reaktionen auf die Therapie auftraten. In dieser Gruppe wiesen 31,5 % der Patienten zudem ungenügendes Ansprechen auf. Allerdings wechselten lediglich 18,4 % die Behandlung (speziell aufgrund der Krankheitsaktivität). Bei 1,6 % der Patienten dieser Gruppe kam es zu schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen.

Im Profil 3 (Therapieunzufriedenheit) mit 63 Patienten zeigte jeder Dritte (33,3 %) ein ungenügendes Ansprechen. Hier waren Männer dreimal häufiger betroffen (HR: 3,09; 95 % KI: 1,40 – 6,82). Allerdings wechselten nur 17,5 % die Behandlung, meist wegen geringer Zufriedenheit mit der Therapie. Bei 1,6 % der Patienten traten schwerwiegende unerwünschte Ereignisse auf.

Über die drei Patientenprofile hinweg, die Patienten mit Problemen mit ihrer Therapie einordneten, erhielten die meisten Patienten krankheitsmodifizierende Wirkstoffe niedriger oder mittlerer Wirksamkeit. Der Anteil an Patienten ohne krankheitsmodifizierende Therapie war höher als in der sonstigen Population. Die Therapiemängel spiegelten sich in schlechteren patientenberichteten Ergebnissen wider.

Patientenprofile zeigen Muster auf: Potenzial, Lücken im MS-Management zu schließen

Die Autoren schließen, dass Patientenprofile Lücken im MS-Management in der Alltagspraxis aufzeigen können. Die Analyse fand, dass häufig krankheitsmodifizierende Therapien ersatzlos unterbrochen werden, auch fand sich häufig eine verzögerte Eskalation zu hochwirksamen Behandlungen. Dies kann damit zusammenhängen, dass die individuelle Situation nicht immer eindeutig zu erfassen ist. Die Experten deuten auf Hinweise aus dieser Studie, die einen Beitrag zur patientenorientierten Versorgung leisten können: Fatigue kann auf ein Nicht-Ansprechen deuten (Profil 1), Krankheitsaktivität spielt meist eine wichtigere Rolle als unerwünschte Reaktionen auf die Behandlung (Profil 2) und die Symptomlast ist ein wesentlicher Treiber für Therapieunzufriedenheit (Profil 3).

Referenzen:

Penner IK, Maier T, Wiemer T, Leemhuis J, Weber E, Schreiber H, Ziemssen T. Patient profiling in relapsing multiple sclerosis: insights from a real-world observational study into the unmet medical needs of patients on disease-modifying therapy. J Neurol. 2026 Apr 27;273(5):292. doi: 10.1007/s00415-026-13806-0. PMID: 42045422; PMCID: PMC13121217.