

ABBILDUNG 2: VERLAUFSMODIFIZIERENDE THERAPIEN DER MS

		McDonald MS: Relapsierende MS (RMS)		Progrediente MS (PMS)		
	KIS	RRMS		SPMS		PPMS
Verlaufsmodifizierende Therapie		(Hoch-) aktiv ⁶ Erst- sowie Zweitlinientherapie	<i>Gepulste Therapien</i> - Alemtuzumab - Cladribin - Ocrelizumab² - Ublituximab <i>Kontinuierliche Therapien</i> - Natalizumab³ - Ofatumumab - S1P-Rezeptor-Modulatoren (Fingolimod, Ozanimod, Ponesimod)	mit Schüben - Cladribin - Interferon-b-1b s.c. - Ocrelizumab² - Ofatumumab - Ponesimod - Siponimod - Ublituximab	ohne Schübe, aber mit MRT-Aktivität Siponimod	mit klinischer / MRT-Aktivität Ocrelizumab²
	- Interferon-b-1a i.m. - Interferon-b-1a s.c. - Interferon-b-1b s.c.		Mild / moderat	- Dimethylfumarat - Glatirameracetat⁵ - Interferone⁴ - Teriflunomid (Azathioprin¹)		

¹Azathioprin ist formal zugelassen, allerdings nur noch in den seltensten Fällen angewendet (2. Wahl); ²Ocrelizumab: sowohl i.v. (600 mg) als auch s.c. (920 mg); ³Natalizumab: sowohl i.v. als auch s.c.; insbesondere bei HPyV-2 (JCV) Antikörper Positivität (HPyV-2 [JCV] AK $\geq 0,9$ HPyV-2 [JCV] Antikörpertiter) ist aufgrund des PML-Risikos unbedingt die Risikostratifizierung zu beachten! Hohes Risiko für PML bei i) vorheriger Immunsuppression, ii) ≥ 18 Monate kontinuierliche Therapie, iii) positiver HPyV-2 (JCV) Antikörper-Status; ⁴Interferone: Interferon-b-1a i.m., Interferon-b-1a s.c., Interferon-b-1b s.c., pegyliertes Interferon-b-1a s.c./i.m.; ⁵mit Glatirameracetat sind auch gleichzeitig Glatirameroide gemeint. ⁶Die Entscheidung zur Art der Therapie (sowie zum Therapiekonzept) leitet sich von der Einschätzung der Erkrankungsaktivität sowie -schwere ab, und beinhaltet damit Erst- oder Zweitlinientherapien.

Listung der verfügbaren Medikamente alphabetisch, nicht nach Wirkstärke oder Präferenz

Schema aktualisiert auf Basis KKNMS Schema, Aktuelle Neurologie 2014