**ECTRIMS Kongress 2019 Highlights F. Deisenhammer**

**Neue Phase 3 RCT bei schubhafter MS**

Es wurden die RCTs zu Ponesimod und Ofatumumab (2 Parallelstudien) bei RRMS vorgestellt. In beiden Studien wurde Teriflunomid als Komparator verwendet. Ponesimod ist ein Sphingosin-Phosphat 1 Rezeptor Analogon mit Spezifität für die Untereinheit 1 des Rezeptors. Primärerer Endpunkt, die Reduktion der Schubrate wurde erreicht, jedoch nicht der sek. Endpunkt der Reduktion der EDSS Progression, welche in beiden Armen beinahe ident war. Es wurden die S1P-Analoga-typischen NW beobachtet (LFP Erhöhung, Makulaödeme, und Bradykardie nach Erstdosierung), sowie eine etwas höhere Rate an Hautmalignomen.

Ofatumumab, ein monoklonaler Antikörper gegen CD20, wurde in dieser Studie nach einer Loading dose 4 Wochen nach Beginn in 4-wöchentlichen Abständen subkutan (!) verabreicht. Primärer Endpunkt Reduktion der Schubrate wurde erreicht, auch sekundäre Endpunkte, inklusive Reduktion der Reduktion der Progression, ausgenommen MR-Hirnvolumen und bestätigte EDSS Regression. Gering erhöhte Rate an Infektionen und Neoplasien gegenüber Teriflunomid.

Insgesamt wenig Neuwert. Beide Wirkprinzipien bereits verfügbar. Ofatumumab hat durch den Verabreichungsmodus eine Sonderstellung im Bereich der anti-CD20 Präparate.

**Neue Behandlungsära der NMOSD**

Zusammengefasst wurden die bereits bekannten Studien zu Eculizumab (anti-C5), Sartralizumab (anti-IL6 Rezeptor) und Inebilizumab (anti-CD19) mit jeweils beeindruckenden Ergebnissen, in erster Linie bei Patienten mit AQP-4 Antikörpern. Teilweise Monotherapie, teilweise add-on zu Immunsuppression. Eine neue Studie (TANGO), die Tocilizumab mit Azathioprin verglich, wurde vorgestellt und hat gezeigt, dass Tocilizumab deutlich überlegen ist. Die Frage, die sich stellt, wie werden alle diese Präparate zum Einsatz kommen? Z.b. wird der KVP von Soliris für eine Flasche mit 300mg mit € 4811.- angegeben. Damit errechnen sich monatliche Kosten von ca. € 38.400.- Im Vergleich ist bei Tocilizumab mit ca. € 1100.- pro Monat zu rechnen (bezogen auf ca. 75 kg Körpergewicht).

**Das MS Prodrom**

Schöne epidemiologische Studie von Hemmers Gruppe, unter Verwendung der Daten aus der Bayrischen Krankenkasse. Es wurden die Krankendaten von MS PatientInnen bis zu 5 Jahre vor Diagnosestellung ausgewertet, und gezeigt, dass eine Reihe von Symptomen, Syndromen und Diagnosen schon in dieser Vorlaufzeit überzufällig häufig auftraten. Insbesondere sind auch psychiatrische Diagnosen darunter, eine wichtige Erkenntnis, was z.B. Lifestyle Faktoren betrifft, z.B. Rauchen, Sonnenlichtexposition/Vit. D, etc. Solche Faktoren könnten beim Auftreten von sog. MS Risikofaktoren eine Rolle spielen, indem sie nicht ursächlich, sondern als Folge der prodromalen Krankheitsveränderungen aufgefasst werden. Sehr ähnliche Ergebnisse wurden schon aus dem Schwedischen MS Register publiziert.