**Risiko für Krankheitsreaktivierung nach Absetzen von Interferon-beta und Glatirameracetat**

(nach: Bsteh et al. Quantifying the risk of disease reactivation after interferon and glatiramer acetate discontinuation in multiple sclerosis: The VIAADISC score. Eur J Neurol. 2021;28(5):1609-16. doi: 10.1111/ene.14705.)

Der VIAADISC-Score

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kriterien** | HR | 95% CI | p-Wert | **Punkte** |
| **Alter bei Absetzen** |
| ≤ 45 Jahre | 4.3 | 2.5 – 7.1 | < 0.001 | **2** |
| 45-55 Jahre | 2.1 | 1.4 – 3.8 | < 0.001 | **1** |
| ≥ 55 Jahre | Ref |  |  | **0** |
| **MRT-Aktivität bei Absetzen** |
| ≥ 3 neue T2-Läsionen oder ≥ 1 Gd-aufnehmende Läsion | 3.9 | 3.2 – 4.9 | < 0.001 | **2** |
| < 3 neue T2-Läsionen und keine Gd-aufnehmende Läsion | Ref  |  |  | **0** |
| **Dauer Krankheitsstabilität** |
| < 4 Jahre | 4.4 | 2.7 – 8.3 | < 0.001 | **2** |
| ≥ 4 bis <8 Jahre | 2.3 | 1.6 – 4.5  | < 0.001 | **1** |
| ≥ 8 Jahre | Ref |  |  | **0** |

Risikobewertung nach Summenscore:

0: niedriges Risiko (0%)

1: niedriges Risiko (ca. 10%)

2: mittleres Risiko (ca. 35%)

3: hohes Risiko (ca. 75%)

4: hohes Risiko (ca. 90%)

5-6: sehr hohes Risiko (95-100%)

Bemerkung:

Der VIAADISC-Score wurde nur zur Risikobewertung beim Absetzen von Interferon-beta und Glatirameracetat berechnet und lässt keine Aussage zu anderen Immuntherapie zu!

Eine Gültigkeit kann für andere mild-moderat wirksame Therapien (Teriflunomid, Dimethylfumarat) angenommen werden.

Definitiv keine Gültigkeit besteht für hocheffektive Therapien (S1P-Modulatoren, Cladibin, Natalizumab, Anti-CD20-Therapien, Alemtuzumab), da hier das Risiko einer Krankheitsreaktivierung nach Absetzen wesentlich höher ist und auch nicht den oben angeführten Kriterien folgt!