

Spastik bei MS

Keine Verschlechterung der Kognition durch Cannabis-Oromukosal-Spray

Neben Basis-, Schub- und Eskalationstherapie hat auch die symptomatische Behandlung der MS einen großen Stellenwert. Sie soll Spastik und kognitive Defizite lindern. »An den Folgen der Spastik sterben 80% aller MS-Patienten«, so PD Dr. med. Karl Baum, Berlin. Sie leiden schließlich an Dysphagie, aspirieren Speisereste und sterben an Lungenentzündung, der Todesursache Nr. 1 von MS-Patienten.

Weniger als 40% der Ärzte und Patienten sind mit der Spastik-Therapie zufrieden oder sehr zufrieden. In Studien reduzierte der Cannabisextract Cannabidiol/Delta-9-Tetrahydrocannabinol als Mundspray (Sativex®) signifikant die MS-Spastik im Verhältnis zum Ausgangswert um 20% in mehr als 44% der Fälle in einem Monat. Zwei non-interventionelle Studien bestätigen diesen Wert.

Eine placebokontrollierte Studie prüfte nun, ob das Oromukosal-Spray kognitive Funktionen beeinträchtigt. Es nahmen 121 Patienten mit einer MS jeden Subtyps und mindestens einer mittelschweren Spastik über 48 Wochen teil. Primärer Endpunkt war der PASAT-Test, der die auditive Informationsverarbeitung und kognitive Reaktionen unter Stress erfasst. Die Patienten waren im Schnitt 48,6 Jahre alt und bereits seit 14 Jahren krank. Die progrediente Verlaufsform machte einen Anteil von fast 50% aus. Ihre Spastik bestand seit 7,8 Jahren mit hohem Schweregrad. »Zwischen beiden Gruppen ergab sich kein signifikanter Unterschied in der Verschlechterung der Kognition«, sagte Baum. Mindestens 65% und maximal 72% der Patienten, Ärzte und Betreuer bestätigten, dass sich die Spastik nach 48 Wochen unter Sa-

tivex® verbessert hatte. Dabei kam es zu keinem Stimmungseinbruch.

»Verbessert man die Spastik, kann ein MS-Kranker auch besser das Auto bedienen«, erklärte Baum. Eine weitere Studie mit 33 Patienten prüfte die Fahrtauglichkeit unter Cannabinoiden nach einer vier- bis sechswöchigen Behandlung. Die Spasmenhäufigkeit verringerte sich von 15 pro Tag auf 7,5.

»Der gerauchte Joint«, so Baum, »setzt das 10-fache an Wirksubstanz von dem frei, was Sativex® versprüht.« Titriert man es langsam auf, verringert das die Inzidenz unerwünschter Ereignisse wie Schwindel oder Fatigue. Es zeigt keinen Gewöhnungseffekt, keine einheitlichen Absetzsymptome und kein Potential für Missbrauch.

| Dr. N. Mosler |

Quelle: Pressegespräch »Spastik bei MS – Vorstellung der aktuellen Datenlage zum Thema Sicherheit und Kognition« der Almirall Hermal GmbH am 18. März 2014 in Berlin

Wirbelsäulen-Syndrome in der Praxis

Multimodale Behandlungsstrategien bei Wirbelsäulen-Syndromen

Wirbelsäulen-Syndrome sind äußerst heterogene und in der ärztlichen Praxis weit verbreitete Beschwerdebilder. Hier ist der behandelnde Arzt gefordert, möglichst schnell die Ursache herauszufinden und einen individuellen Behandlungsplan zu entwickeln. Das Therapiekonzept sollte multimodal angelegt sein und neben symptomlindernden und mobilitätserhaltenden Maßnahmen auch kausale Behandlungsansätze beinhalten. In vielen Fällen sind Wirbelsäulen-Syndrome mit geschädigten peripheren Nerven verbunden. Diese Patienten können von einer zusätzlichen kausalen Behandlung mit der neurotrophen Nährstoffkombination von Uridinmonophosphat (UMP), Vitamin B₁₂ und Folsäure (Keltican® forte) profitieren. Die ergänzende Zufuhr dieser für den Nervenzellstoffwechsel relevanten Substanzen kann die Regeneration geschädigter peripherer Nerven unterstützen.

Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule sind extrem häufige Gründe für die Konsultation von Arzt und Apotheker. Der Leidensdruck ist hoch, die Beweglichkeit und Funktion sind oft eingeschränkt. »Bei Wirbelsäulen-Syndromen spielen geschädigte periphere Nerven eine wesentliche Rolle«, so Dr. Björn Bersal, Orthopäde aus Völklingen. Das gilt insbesondere für Bandscheibenvorfälle, die durch Druck auf die Nervenwurzel eine direkte Schädigung von Nervenstrukturen verursachen können. Im Falle ra-

dikulärer Beschwerden hat die Behandlung der Ursache die höchste Priorität.

Daher sei die genaue diagnostische Abklärung richtungsweisend für die Therapieentscheidung und den weiteren Verlauf. Wenn ein Patient über Missempfindungen, Kribbeln oder Taubheitsgefühle klagt, müsse der Arzt an eine Nervenbeteiligung denken. Falls sich der Verdacht auf geschädigte periphere Nerven als Ursache für die Beschwerden und Funktionsbeeinträchtigungen im Rahmen der weiteren körperlichen

und gegebenenfalls bildgebenden Untersuchungen erhärtet, muss im nächsten Schritt ein auf den jeweiligen Patienten abgestimmtes multimodales Behandlungskonzept mit medikamentösen und nicht-medikamentösen Ansätzen entwickelt werden. Neben entzündungshemmenden Medikamenten wie nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR) oder Kortikosteroiden können auch neurotrope Nährstoffkombination wie Keltican® forte unterstützend eingesetzt werden. Eine Kapsel enthält 50 mg Uridinmonophosphat

(UMP), 3 µg Vitamin B₁₂ und 400 µg Folsäure. UMP fördert als Bestandteil der RNA die Proteinbiosynthese und ist zudem ein essentieller Bestandteil von Co-Enzymen sowie an der Energieübertragung beteiligt, kann aber von den Nervenzellen nicht synthetisiert werden.

Eine ausreichende Versorgung mit Vitamin B₁₂ erlaubt eine normale Funktion des Nervensystems, und Folsäure ist an vielen Stoffwechselprozessen der Nervenzellen beteiligt.

»Die neurotrope Nährstoffkombination kann somit den erhöhten Bedarf von UMP und den beiden B-Vitaminen nach einer Beeinträchtigung peripherer Nerven decken und die körpereigenen nervalen Reparaturprozesse unterstützen«, so Bersal. | DF |

Pressekonferenz »Nervenregeneration als wichtiger Baustein im multimodalen Behandlungseinsatz bei Wirbelsäulen-Syndromen – aus der Praxis für die Praxis« am 24.03.2014. Veranstalter: Trommsdorff GmbH & Co. KG

Neuer Injektomat in der MS-Therapie

Die intelligente Art zu spritzen

Eine gute Therapieadhärenz ist für den Erfolg der MS-Behandlung unerlässlich, verlangt aber von den Patienten einiges ab. Ein Ansatz, der es den Patienten leichter macht, »bei der Stange zu bleiben«, ist das Betaferon®-3-Säulenkonzept. Kürzlich wurde ein neuer Injektomat als ein wichtiger Bestandteil davon auf einer Pressekonferenz präsentiert.

Die erste Säule des Konzeptes besteht in der medikamentösen Therapie mit Interferon beta-1b (Betaferon®), das sich seit 25 Jahren in der Behandlung der MS mit einer breiten Zulassung als effektiv und sicher bewährt hat, erklärte *Klaus Marten*, Berlex, Richmond, USA. Ein für die Therapieadhärenz besonders wichtiger Aspekt betrifft die umfangreiche Betreuung, die den Patienten mit dem BETAPLUS®-Programm angeboten wird.

Eine große Hürde ergibt sich immer noch aus der Notwendigkeit, sich regelmäßig in die Haut zu stechen. Was sich Betroffene von einem Injektomaten wünschen, hat eine Umfrage unter 726 Betaferon®-Patienten herausgefunden. Eine individuell einstellbare Injektionstiefe wünschen sich 71 %, eine individuell einstellbare Injektionsgeschwindigkeit bevorzugen 69 % und 58 % hätten es gerne, wenn sie individuell an die nächste Injektion erinnert würden. Der neue Injektomat BETACONNECT™ kommt diesen Vorstellungen schon sehr nahe. Bei diesem Gerät lässt sich die Injektionstiefe auf drei Stufen (8, 10 und 12 mm) einstellen. Der Einstich erfolgt elektronisch gesteuert mit drei möglichen Geschwindigkeiten und, wenn es gewünscht wird, erinnert ein Signal alle 48 Stunden an die nächste Injektion.

Wie Ronja Gref, Leverkusen, betonte, läuft der Injektionsvorgang nicht nur sehr individuell, sondern auch besonders schonend ab. Möglich macht dies ein Ablauf in vier Phasen: Automatisches Einführen der Kanüle in die Haut, automatische Injektion von Betaferon®, kurzzeitiger Verbleib der Kanüle in der Haut und automatisches Zurückziehen der Kanüle. Die Injektionsnadel bleibt dabei die ganze Zeit unsichtbar. Zu den weiteren Elementen des Injektomaten gehören eine LED-Anzeige mit Wiedergabe des Injektionsverlaufs, nach Ende der Injektion ein akustisches und optisches Signal sowie eine USB-Schnittstelle. Da das Gerät Daten wie injizierte Menge an Wirkstoff, Datum und Uhrzeit speichert, lässt sich der Vorgang jederzeit nachvollziehen.

Ab Herbst dieses Jahres wird es möglich sein, die Daten der Injektion vom Patienten mittels der my-BETAapp® auf ein Dashboard bei der MS-Schwester oder dem behandelnden Arzt zu übermitteln. Das gegenseitige Einverständnis vorausgesetzt, können die Daten von diesen bewertet und der Patient damit in seiner MS-Behandlung sicher und einfach betreut werden.

| M. Bischoff |

Quelle: Pressekonferenz »Forschung, Management und Therapie bei MS: Netzwerke verbinden« am 23. Mai 2014 in München, Veranstalter: Bayer HealthCare Deutschland

Betaconnect™ mit international renommierten Red Dot Award 2014 für Produktdesign ausgezeichnet

Der neue Autoinjektor BETACONNECT™ von Bayer HealthCare für Patienten mit MS ist im Juli mit dem renommierten Red Dot Award: Product Design ausgezeichnet worden. 40 internationale Gestaltungsexperten verliehen dem Betaferon-Autoinjektor die Auszeichnung »Honorable Mention« für besonders gelungene Aspekte gestalterischer Arbeit. Die Jury bewertete 4.815 Einreichungen aus 53 Ländern. Die prämierten Produktstücke sind ab 3. August 2014 im Red Dot Design Museum Essen ausgestellt.



© Ottobock · OK3189_50x240=DE-01-1404

Rollstühle, Bandagen & Orthesen,
funktionelle Elektrostimulation



Mobil nach Schlaganfall

Netzwerk optimiert
Rehabilitation

Für Schlaganfallpatienten bietet das Konzept „Mobil nach Schlaganfall“ individuelle Versorgungslösungen für alle Phasen der Rehabilitation. Ottobock, die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, qualifizierte Sanitätshäuser und renommierte Kliniken arbeiten hierbei Hand in Hand – damit Patienten schnell wieder aktiv sein können.

Erfahren Sie mehr unter
www.fussheberschwaeche.de

Eine Initiative von Ottobock

Mobil nach Schlaganfall

www.ottobock.de · T 05527 848-3455
neurorehabilitation@ottobock.de

Neurologische und geriatrische Rehabilitation

Professionelle Therapiekonzepte mit dem Thera-Trainer e-go

Obsteres Ziel jedes Patienten ist seine Selbständigkeit, und wichtigstes Element der Selbständigkeit ist mitunter das Gehen. Gehen kann jedoch nur durch Gehen geübt werden – »Wer gehen will, muss gehen üben«. Durch Übungen auf dem Laufband oder mit Hilfe eines Gangroboters wird die Gangrehabilitation unterstützt. Der Übergang von Gangroboter oder Laufband auf das normale Gehen auf der Ebene stellt jedoch noch immer für viele Patienten eine große Herausforderung dar.

Der neue THERA-Trainer e-go ist nach den Erfahrungen verschiedener Ärzte und Therapeuten die Antwort auf diese Problemstellungen. Erstmals kann mithilfe eines Geräts das Gehen wie in der Realität ohne Abstützung oder Gewichtsentlastung in einer gesicherten Umgebung trainiert werden.

Seit einigen Monaten erprobt u. a. die Klinik Medical Park Bad Rodach (Fachklinik für Neurologie und Orthopädie) den THERA-Trainer e-go. Hier einige Auszüge aus dem Erfahrungsbericht »Wieder nahezu frei gehen«: »(...) Der Patient steht im THERA-Trainer „e-go“ in einem motorbetriebenen Wagen, in dessen Rahmen er sich frei (...) bewegen kann. Durch einen Beckensicherungsgurt ist er vor Stürzen geschützt (...). Die Therapeuten stehen vor, neben oder hinter dem Patienten und können dessen Gangfortschritte optimal beobachten. (...) Dabei kann der Patient so positioniert werden, dass er die Arme entweder ablegen oder innerhalb der sichtbaren Begrenzung mitschwingen kann (...).

Die Sicherheit beim Training wirkt zur Freude der Therapeuten sehr motivierend auf die Patienten.



Das Gerät gibt so viel Sicherheit wie nötig und lässt so viel Bewegungsfreiheit wie möglich. Die Klinik Medical Park Bad Rodach wird die Gangrehabilitation mit dem Thera-Trainer „e-go“ deshalb weiter vorantreiben (...).«

Den ganzen Bericht und weitere Informationen finden Sie auf der Homepage unter www.thera-trainer.de/professional/gait/studien-referenzen.

*medica Medizintechnik GmbH
Blumenweg 8 | 88454 Hochdorf
Tel +49 7355-93 14-0 | Fax +49 7355-93 14-15
info@thera-trainer.de
www.thera-trainer.de*

DNA-Tests für mehr Therapiesicherheit

DNA-individuell behandeln

Die individualisierte Arzneimitteltherapie ist insbesondere im Bereich der Onkologie eine wichtige Innovation. Doch auch auf anderen Gebieten wie den Herz-Kreislauf-Erkrankungen, der Schlaganfall-Prophylaxe sowie Depressionen birgt die Analyse individueller genetischer Unterschiede eine Möglichkeit für mehr Therapiesicherheit. STADA bietet nun DNA-Tests an, mit deren Hilfe die Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit von Antidepressiva, Statinen, Clopidogrel und Tamoxifen bestimmt werden können. Auf Basis der Tests kann bereits zu Behandlungsbeginn die für den jeweiligen Patienten geeignete Medikation gewählt und damit auch die Therapietreue der Patienten verbessert werden.

Unter dem Namen »STADA Diagnostik« bietet STADA als IGeL-Leistungen vier DNA-Tests an, welche über die individuelle Verträglichkeit und Wirksamkeit von Antidepressiva, Statinen, Clopidogrel und Tamoxifen informieren. Als Partner, der den Labortest durchführt, fungiert das Biotechnologie-Unternehmen humatrix, das über langjährige Erfahrung bei der Entwicklung und Anwendung von DNA-Diagnostik verfügt.

DNA-Test Clopidogrel: Metabolisierungstyp entscheidend

Der Gerinnungshemmer Clopidogrel wird zur Prophylaxe gegen Herzinfarkt und Schlaganfall eingesetzt. Als Prodrug muss Clopidogrel zunächst in der Leber umwandelt werden. Maßgeblich ist hier insbesondere die genetische Variante des Enzyms CYP2C19. Zeigt diese eine verminderte Aktivität, ist von einer verringerten Effektivität der Clopidogrel-Therapie auszugehen

und es besteht ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko. Die FDA hat aus diesem Grund eine »Black-Box-Warnung« herausgegeben, erachtet die Testung als hilfreich und empfiehlt ggf. einen Wirkstoffwechsel.

Auch eine Variabilität des Gens für das Transporter-P-Glykoprotein (ABCB1) kann zum Wirkverlust führen. Der Test ermittelt die Aktivität des Transporterproteins ABCB1 und informiert zudem darüber, wie gut das Prodrug von CYP2C19 in die aktive Form umgewandelt wird.

Eine verringerte Resorptionsrate im Darm lässt sich mit einer erhöhten Clopidogrel-Dosis meist recht gut kompensieren. Bei einem Funktionsverlust des Enzyms CYP2C19 erübrigt sich eine ineffektive Behandlung mit Clopidogrel. Der Patient kann ein alternatives Medikament wie etwa Prasugrel erhalten, das von den genetischen Abweichungen nicht beeinträchtigt wird.

Quelle: STADA Arzneimittel AG

Zentral bedingte Fußheberpareesen bei Kindern

NESS L300 small – das kleine NESS L300® Fußheber-System

Neben dem bekannten NESS L300 Fußheber-System für Erwachsene gibt es für Kinder und Jugendliche jetzt auch das »kleine Fußheber-System«. Für die kleinen Patienten ergibt sich damit eine alltagsrelevante Verbesserung ihrer Mobilität.

Seit mehreren Jahren etabliert sich das L300 Fußhebersystem als führendes Versorgungskonzept bei zentral bedingten Fußheberpareesen. Seine innovative Technologie sorgt für eine exakte Stimulation der entsprechenden motorischen Nerven (funktionelle Elektrostimulation – FES) und führt somit zu Muskelaktivitäten, die zur Anhebung des Fußes und der Zehen während der Schwungphase des Gehens benötigt werden.

Mit derselben innovativen Technologie unterstützt das NESS L300 small nun auch bei kleinen Patienten, die an zentralnervösen Störungen leiden (Zerebralpareesen mit diparetischer und hemiparetischer Ausprägung; Schädel-Hirn-Trauma; Schlaganfall und inkomplette Rückenmarksverletzungen) die Dorsalextension im Gehen. Dabei zeigt sich ein alltagsrelevanter Einfluss auf die Erhöhung der Gangsicherheit sowie die Erweiterung der Gehstrecke und eine Verbesserung des Gangbildes im Sinne der Ökonomie.

Ein nachweislicher therapeutischer Einfluss lässt sich feststellen beim Wiedererlernen von physiologischen Bewegungsmustern und dem Erlernen eines Gangbildes mit geringeren Kompensationsbewegungen.

Darüber hinaus besteht ein nachweislicher Einfluss auf die Regulation des Muskeltonus, zudem dient der Einsatz des Fußheber-Systems als Kontraktur- und Atrophieprophylaxe.

Ein Alltags- und Rehabilitationskonzept

Letztendlich erleben die Nutzer eine deutliche Steigerung der Partizipation, Selbstständigkeit und Le-

bensqualität in ihrem persönlichen Alltag.

Durch die Kompatibilität mit gängigen Behandlungskonzepten wie Bobath, PNF, Vojta und funktioneller Physiotherapie, sowie in Kombination mit Botulinumtoxin-Therapie, lassen sich für die kleinen Patienten nachweislich höhere Therapie- und Rehabilitationsergebnisse erzielen.

Die Funktionalität des Systems beruht auf dem Zusammenspiel dreier Komponenten, die kabellos miteinander kommunizieren:

- Eine kleine Manschette, die unterhalb des Kniegelenkes platziert wird – passend ab einem Unterschenkelumfang von 20 cm;
- Einer Funk-Fernsteuerung, die eine individuelle Einflussnahme auf die Stimulation ermöglicht;
- Dem Intelli-Gait-Sensor – einem Fersensensor, der den Wechsel von Stand- und Schwungphase erkennt und eine gangspezifisch angepasste Stimulation steuert – unabhängig von Bewegungsrichtung und Untergrund, zudem geschwindigkeitsangepasst.

Damit ist das L300small-Fußhebersystem – wie auch das Erwachsenensystem L300 – DAS alltagstaugliche und aktive Hilfsmittel bei zentral bedingten Fußheberschwächen.

Für mehr Informationen kontaktieren Sie Tel. 0800 1819344 oder www.bioness.com.

BIONESS | Tel. 0800 1819344 | E-Mail info@de.bioness.com | www.bioness.com Stationsweg 41 | 3331 LR Zwijndrecht | The Netherlands



Lebensqualität mit NESS L300 small

»Mein Name ist Holly, meine Tochter ist Marisa. Sie ist vier Jahre alt. Sie ist so lebendig und freundlich und trotz ihrer Körperbehinderung liebt sie das Leben und lässt sich durch nichts stoppen.

Als Marisa ungefähr zwei Jahre alt war, erkrankte sie an einer Autoimmun-Krankheit im zentralen Nervensystem, deren Folge eine Dystonie der rechten Körperseite war. Sie kann gehen, aber nicht mehr in einer normalen Weise: Entweder blieb der Fuß am Boden hängen oder sie versuchte das gesamte Bein so hoch anzuheben, dass sie eben nicht stolpern musste.

Bisher hatten wir nur Erfahrungen mit Orthesen, die in speziellen Schuhen getragen werden mussten und Marisa erheblich behinderten.

Ich hatte nie das Gefühl, dass diese Schienen Marisa wirklich helfen würden – und so habe ich im Internet gesucht und Bioness gefunden. Und so wie ich es verstehe, war Marisa eines der ersten Kinder, die mit dem speziellen Kindersystem versorgt wurden. Und es hat großartig gewirkt! Sie akzeptiert die Manschette mittlerweile als etwas völlig normales, manchmal passiert es Morgens, wenn ich sie für den Kindergarten fertig mache, dass sie schon ruft: »Bioness dran, Mama!«

Bevor Marisa das System hatte, ist sie fast täglich hingefallen. Wenn Marisa jetzt das System trägt, geht sie fast »normal« spazieren. Mit dem L300 ist sie sogar im Stande zu Laufen, sie kann mit all ihren Freunden und ihrem Bruder Schritt halten, sie stolpert nicht mehr und wir merken, wieviel Spaß sie am Spielen und Toben hat. Auch die Erzieher wundern sich, wie viel stabiler sie ist, sie fällt nicht mehr und wirkt mobiler und sicherer.

Das L300-System arbeitet so anders als die bisherigen Orthesen – es gibt Marisa mehr Freiheit, die Muskeln im Unterschenkel sind wieder aktiv. Die bisherigen Orthesen waren eher starr und unbeweglich.

Was über das L300 zu sagen ist: Es ist sehr leicht, kann in verschiedenen Schuhen getragen werden. Abhängig von dem, was sie anzieht, können wir nicht mal mehr sagen, ob sie es dran hat oder nicht...

Und gut zu wissen ist, dass das System wirklich zäh und stabil ist – es überlebte bisher alles, was eine Vierjährige beim Spielen und Toben damit anstellen vermag.

Sicherlich bin ich am dankbarsten, dass Marisa glücklich ist und mir sagt, dass sie mich liebt. Und Ihre neugewonnene Beweglichkeit bringt so viel neue Freude und Spaß in das Leben unserer Familie.«

