





Update: **SPMS** (sekundär progrediente MS)

Kognitionsstörungen

Ratgeber für die Beratung





Welche kognitiven Einschränkungen können auf einen Übergang in eine SPMS hindeuten?

Als "red flag" gilt die kognitive Verlangsamung, z. B. Verlangsamung bei der Informationsverarbeitung.¹

Darüber hinaus:

- Probleme mit dem verbalen und dem visuellräumlichen Kurzzeitgedächtnis²
- Aufmerksamkeits- und Konzentrationsprobleme
- Das Lernen ist beeinträchtigt³
- Einschränkung der mentalen Flexibilität (Multitasking)

Wie wird der aktuelle kognitive Status erfasst?

- Eine frühzeitige neuropsychologische Bestandaufnahme ist äußerst wichtig.
- Aufgrund der Bedeutsamkeit für das Berufs- und Sozialleben ist eine regelmäßige Erfassung des kognitiven Status einmal pro Jahr angeraten.^{1,3}
- Nur über die Bestimmung eines individuellen Ausgangswerts und dessen Entwicklung kann der Progressionsgrad bewertet werden.

Welche Beeinträchtigungen im Alltag gibt es?



Sprechprobleme



Gedächtnisverlust



Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit



Eingeschränkte Mobilität



Blasenentleerungsstörungen



Ausgeprägte Erschöpfung und Müdigkeit





Welche Tipps gibt es für Gespräche mit PatientInnen?

Um Ihren PatientInnen Angst vor den möglichen Spätfolgen ihrer kognitiven Verschlechterung zu nehmen, empfiehlt sich eine frühzeitige Aufklärung über die Entwicklung kognitiver Teilleistungsstörungen. Damit können zudem möglichen Widerständen gegenüber kognitiven Leistungstests entgegengewirkt werden.¹

Folgende Fragen könnten Sie Ihren PatientInnen stellen:

- Welche Informationen haben Sie zu Kognition bereits bekommen?
- Gibt es Fragen und/oder Ängste von Ihrer Seite?
- Welche Unterstüzung kann ich als Pflegekraft anbieten?
- Wie geht es Ihnen mit der Kommunikation mit Angehörigen? Können Sie offen darüber reden?

Gibt es Möglichkeiten zur Förderung der kognitiven Leistung?

- Bislang gibt es keine wirksame evidenzbasierte symptomatische Therapie, die jedem betroffenen Patienten empfohlen werden könnte¹
- PatientInnen profitieren von einer möglichst früh einsetzenden Immuntherapie.³
- Kognitives Training ist eine wichtige Präventionsmaßnahme zur Förderung der neuronalen Plastizitätsreserve¹z.B.: Rätsel lösen, Sudoku, Sprachen lernen, Memory Spiele, Kartenspiele
- Empfohlen wird zudem ein moderates Ausdauertraining¹ wie z.B.: Spazieren gehen, Training am Ergometer, einfache Boden- und Gymnastikübungen, Yoga, Radfahren und eine
- Spezifische neuropsychologische Rehabilitation.³







- 1. Penner, IK: Kognitive Defizite haben hohe Relevanz für den Alltag. Dtsch Arztebl 2017; 114(37), 12–14
- 2. Benedict RHB, et al.: Benchmarks of meaningful impairment on the MSFC and BICAMS. Mult Scler 2016; 22: 1874-82
- 3. Penner, IK: Kognitive Störungen bei Multipler Sklerose. neuro aktuell 2019;3

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Die Meldung des Verdachts auf Nebenwirkungen nach der Zulassung ist von großer Wichtigkeit. Sie ermöglicht eine kontinuierliche Überwachung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses des Arzneimittels. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das nationale Meldesystem anzuzeigen.

Österreich

Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen Traisengasse 5 | 1200 Wien | Österreich Fax: + 43 (0) 50 555 36207 | Website: http://www.basq.qv.at/

FACHKURZINFORMATION: Bezeichnung des Arzneimittels: Mayzent® 0,25 mg Filmtabletten, Mayzent® 2 mg Filmtabletten Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Mayzent 0,25 mg Filmtabletten Jede Filmtablette enthält Siponim:odhemifumarat, entsprechend 0,25 mg Siponimod. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 59,1 mg Lactose (als Monohydrat) und 0,092 mg Phospholipide aus Sojabohnen. Mayzent 2 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält Siponimodhemifumarat, entsprechend 2 mg Siponimod. Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Jede Tablette enthält 57,3 mg Lactose (als Monohydrat) und 0,092 mg Phospholipide aus Sojabohnen. Liste der sonstigen Bestandteile: Mayzent 0,25 mg Filmtabletten: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Crospovidon, Glyceroldibehenat (Ph.Eur.), Hochdisperses Siliciumdioxid. Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172), Talkum, Phospholipide aus Sojabohnen, Xanthangummi. Mayzent 2 mg Filmtabletten: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Crospovidon, Glyceroldibehenat (Ph.Eur.), Hochdisperses Siliciumdioxid. Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H2O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Talkum, Phospholipide aus Sojabohnen, Xanthangummi. Anwendungsgebiete: Mayzent wird angewendet zur Behandlung von erwachsenen Patienten mit sekundär progredienter Multipler Sklerose (SPMS) mit Krankheitsaktivität, nachgewiesen durch Schübe oder Bildgebung der entzündlichen Aktivität (siehe Abschnitt 5.1). Gegenanzeigen: - Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, Erdnüsse, Soja oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. - Immundefizienzsyndrom. - Anamnestisch bekannte Progressive Multifokale Leukenzephalopathie oder Kryptokokkenmeningitis. - Aktive maligne Erkrankungen. - Schwere Leberfunktionsstörung (Child-Pugh-Klasse C). - Patienten, die in den letzten 6 Monaten einen Myokardinfarkt (MI), eine instabile Angina pectoris, einen Schlaganfall/eine transitorische ischämische Attacke (TIA), eine dekompensierte Herzinsuffizienz (die eine stationäre Behandlung erforderte) oder eine Herzinsuffizienz der New York Heart Association (NYHA) Klasse III/IV hatten (siehe Abschnitt 4.4). - Patienten mit einem anamnestisch bekannten AV-Block 2. Grades Mobitz Typ II, einem AV-Block 3. Grades, einer sinusatrialen Blockierung oder Sick-Sinus-Syndrom, wenn sie keinen Herzschrittmacher tragen (siehe Abschnitt 4.4). - Patienten, die homozygot für das CYP2C9*3-Allel sind (CYP2C9*3*3-Genotyp; langsame Metabolisierer). - Während der Schwangerschaft und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden (siehe Abschnitte 4.4 und 4.6). Pharmakotherapeutische Gruppe: Immunsuppressiva, selektive Immunsuppressiva, ATC-Code: L04AA42 Inhaber der Zulassung: Novartis Europharm Limited, Vista Buildina, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irland. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept- und apothekenpflichtig. Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur http://www.ema.europa.eu/verfügbar. Version: 01/2020



Unterstützende Informationen finden Sie unter: WWW.msundich.at