



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

Symptome, Verlauf & Progression der SPMS

Ratgeber für die Beratung

? Welche allgemeinen Infos gibt es zur SPMS?¹

Der Übergang zwischen der schubförmig remittierenden multiplen Sklerose (RRMS) und der sekundär progredienten multiplen Sklerose (SPMS) ist fließend. Es gibt keine klinischen, radiologischen, immunologischen oder pathologischen Merkmale, die den genauen Zeitpunkt des Überganges charakterisieren. Die Diagnose SPMS wird daher oft retrospektiv oder verzögert gestellt.

Die SPMS kann viele verschiedene Symptome hervorrufen, die auch davon abhängen, an welchen Stellen des Zentralnervensystems die chronischen Entzündungen auftreten. Bei der SPMS kommt es allgemein zu einer langsamen und schleichenden Verschlechterung der Symptome, welche nicht im Zusammenhang mit einem Schub stehen müssen.

? Welche Tipps für das Gespräch mit SPMS-PatientInnen können helfen?

Viele Betroffene haben möglicherweise Sorge vor einer Veränderung bzw. Verschlechterung ihrer Verlaufsform. Achten Sie daher immer darauf, mit dem nötigen Fingerspitzengefühl die Symptome zu erfragen.

Ist es PatientInnen unangenehm, Auskunft über eine Verschlechterung ihres Zustandes zu geben, kann es hilfreich sein, wenn Sie mit Angehörigen des Betroffenen über stattgefundene Veränderungen sprechen können.

? Welche wichtigen Symptome sind beim Verlauf einer SPMS zu beachten?



Motorische Störungen im Alltag



Gehstörungen



Gleichgewichtsstörungen



Muskelschwäche



Spasmen



Fatigue & Depression



Kognitive Beeinträchtigungen

? Welche motorischen Störungen können im Verlauf einer SPMS auftreten?

Fragen Sie Ihre SPMS-PatientInnen, ob sie über die vergangenen Monate verstärkt

- Schwierigkeiten hatten zu laufen, oder zu gehen,
- ihre Laufgeschwindigkeit nachgelassen hat,
- sie Schwierigkeiten hatten, das Gleichgewicht zu halten,
- sie bestimmte Tätigkeiten nicht mehr ausführen können,
- vermehrt Muskelkrämpfe aufgetaucht sind.

? Woran können Sie Probleme mit einer zunehmend eingeschränkten Motorik erkennen?

Wenn Ihre SPMS-PatientInnen

- über neu aufgetretenen Koordinationsprobleme,
- einem Nachlassen der Bewegungsfertigkeit
- von Problemen, die Balance zu halten

berichten.

? Welche Anzeichen können auf eine Zunahme an Fatigue hinweisen?



Schwierigkeiten beim Erledigen alltäglicher Aufgaben im Haushalt oder im Job



Probleme beim Ein- bzw. Durchschlafen



Erschöpfungszustände bereits kurz nach dem Erwachen



Wiederholte Müdigkeit im Verlauf des Tages



Bei SPMS können Fatigue- und Depressionssymptome entstehen oder sich diesbezüglich bereits vorhandene Symptome im Zuge einer Krankheitsverschlechterung/-Progression stärker ausprägen.

? Wie sich eine Verschlechterung kognitiver Fähigkeiten im Verlauf einer SPMS zeigen kann?

In diesen Bereichen können zum Beispiel kognitive Defizite auftreten:



Aufmerksamkeit



Kurzzeitgedächtnis



Multitasking



Konzentrationsfähigkeit



Informationsverarbeitung

? Wonach sollten PatientInnen mit SPMS hinsichtlich ihrer Kognition befragt werden?

- ob es in letzter Zeit Situationen gab, in denen sie vergesslicher als sonst waren,
- ob sie bei sich eine Verkürzung ihrer Konzentrationsdauer beobachtet haben,
- ob es ihnen zunehmend schwer fällt mehrere Aufgaben gleichzeitig zu erledigen,
- ob sie stärker als sonst Probleme damit hatten, sich an Worte zu erinnern,
- ob ihnen die tägliche Arbeit noch so leicht von der Hand geht wie früher,
- ob sie aufgrund ihrer Erkrankung häufiger nicht in der Lage waren zu arbeiten.

? Welche Hilfestellung gibt es um eine mögliche Progression der SPMS zu erkennen?

Um einen guten Einstieg in das Verlaufsgespräch zu finden können Sie hier auch den MS Symptom Kompass downloaden oder direkt bei ihrem Novartis Außendienstmitarbeiter Mitarbeiter bestellen.

Hier können Sie den Symptom Kompass downloaden:
<https://www.ms-service.at/extras/ms-downloads/>



MS SYMPTOM KOMPASS

Wir empfehlen diesen Selbsttest mindestens 2x jährlich durchzuführen, um eine evtl. Verschlechterung der Symptome schneller zu erkennen, um in weiterer Folge dies mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen zu können.

Alter

Information zu Ihrer MS

Hatten Sie in den letzten 6 Monaten einen Schub? (ein Zeitraum in dem neurologische Symptome schlechter werden, später wieder besser?) Ja ☐ Nein ☐

Falls JA: Wieviele Schübe hatten Sie? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3+ Wie gut haben Sie sich von Ihrem letzten Schub erholt? ☐ 100% ☐ 75% ☐ 50% ☐ 25% ☐ 0%

Ganz Fast ganz Teilweise Etwas Gar nicht

Zu Ihren Symptomen

Haben Sie in den letzten 6 Monaten eine der folgenden Erfahrungen gemacht?

	Traten diese Symptome nach dem Schub auf?				Traten diese Symptome ohne Schub auf?			
	Nein	leicht	mittel	stark	Nein	leicht	mittel	stark
Beeinträchtigung beim Sehen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Muskelschwäche oder Muskelkrämpfe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Beeinträchtigung beim Gehen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Probleme mit dem Gleichgewicht	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schmerzen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Taubheitsgefühl oder Kribbeln	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Blasenfunktionsstörung und Verdauungsprobleme	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Probleme beim Sprechen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gedächtnis- oder Konzentrationsstörung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Müdigkeit oder Erschöpfung	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Welche der folgenden Aktivitäten in Ihrem Leben wurde in den letzten 6 Monaten durch Ihre MS-Symptome beeinflusst?

	nach dem Schub, wenn ja				ohne Schub, wenn ja			
	Nein	leicht	mittel	stark	Nein	leicht	mittel	stark
Bewegen (Spazieren, Stiegen steigen)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Körperpflege, Anziehen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kochen, Einkaufen, Aufräumen	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
nachgehen von Hobbies oder Freizeitaktivitäten	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
bei der Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sprechen Sie mit Ihrem Neurologen, wenn sich Ihre Krankheit verändert!

1. Kompetenznetz Multiple Sklerose, Qualitätshandbuch MS/NMOSD, Ausgabe 2020

▼ 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.basg.gv.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 Building, 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