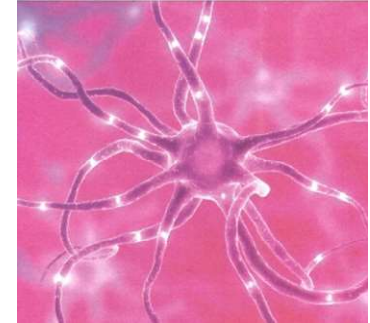




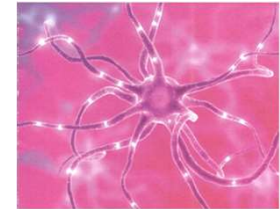
UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG



MS im höheren Lebensalter

Welche Besonderheiten sind zu beachten?

MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?

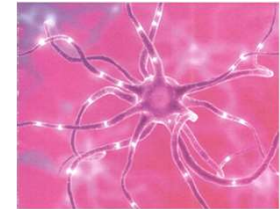


280.000 Menschen mit MS in Deutschland

40% davon sind älter als 50 Jahre

dmsg
■ Deutsche
■ Multiple Sklerose
■ Gesellschaft
■ Bundesverband e.V.

MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?

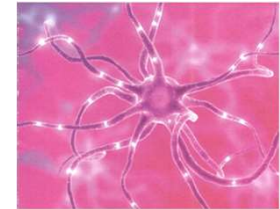


Gründe:

1. Lebenserwartung von MS Patienten gestiegen
2. Diagnosestellung bei Patienten >50 Jahren häufiger



MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?



1. Late onset MS

- Definition
- Besonderheiten
- Schwierigkeiten in der Diagnosestellung

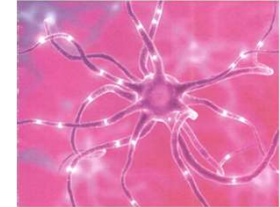
2. MS im Alter

- Altersbedingte Begleiterkrankungen
- Immunseneszenz

3. Immuntherapie im höheren Lebensalter



MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?



1. Late onset MS

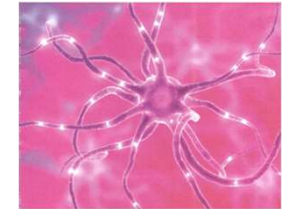
- **Definition**
- Besonderheiten
- Schwierigkeiten in der Diagnosestellung

2. MS im Alter

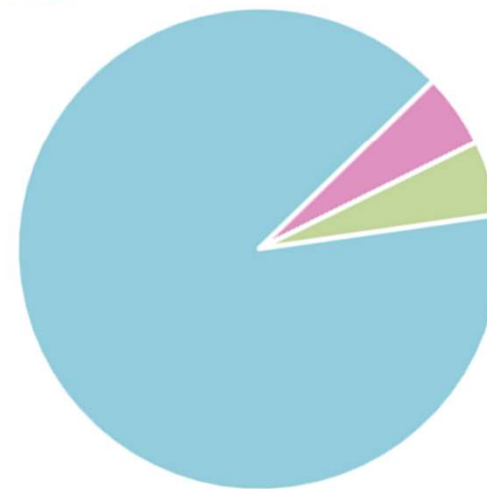
- Altersbedingte Begleiterkrankungen
- Immunseneszenz

3. Immuntherapie im höheren Lebensalter

Late-Onset MS (LOMS) – Definition



- LOMS = Alter bei Erstdiagnose ≥ 50 Jahre
- etwa 5 % aller MS-Patienten



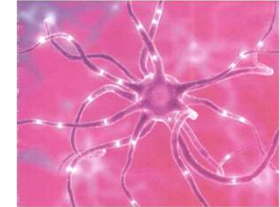
≤ 18 Jahre (5%)

≥ 50 Jahre (5%)

19-49 Jahre (90%)

Alter bei Erstdiagnose

MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?



1. Late onset MS

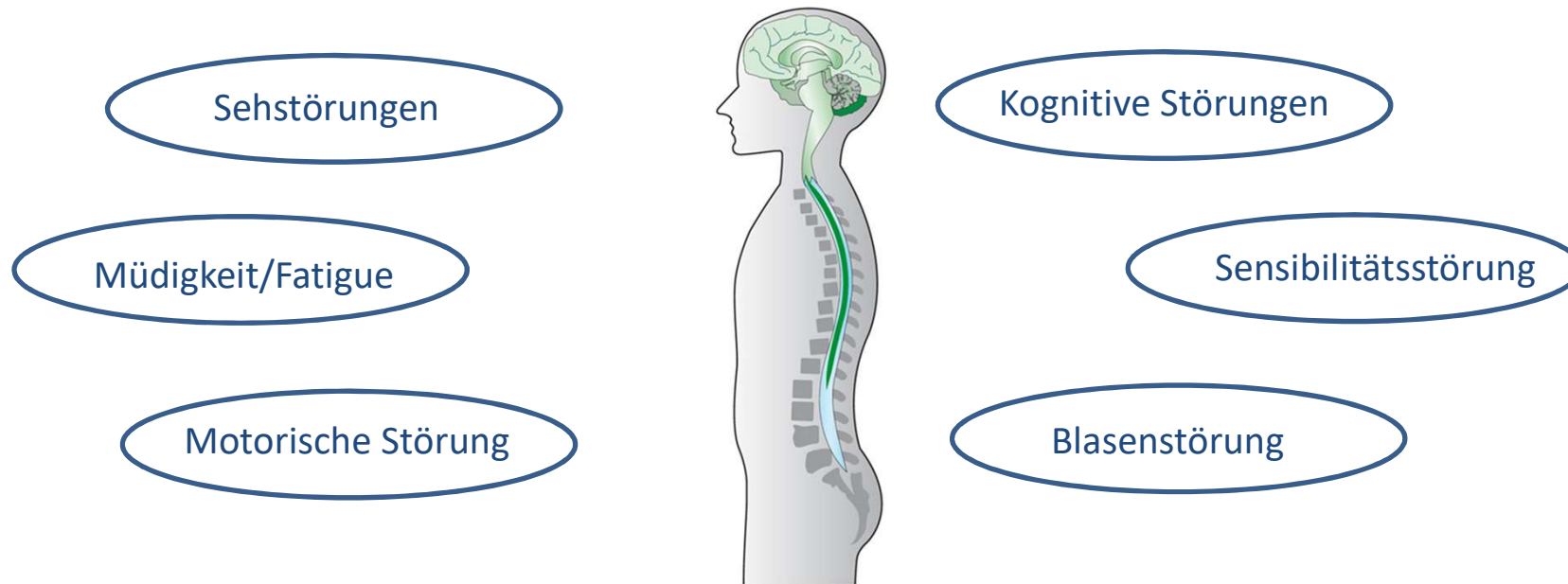
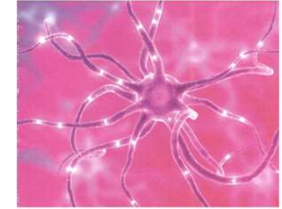
- Definition
- **Besonderheiten**
- Schwierigkeiten in der Diagnosestellung

2. MS im Alter

- Altersbedingte Begleiterkrankungen
- Immunseneszenz

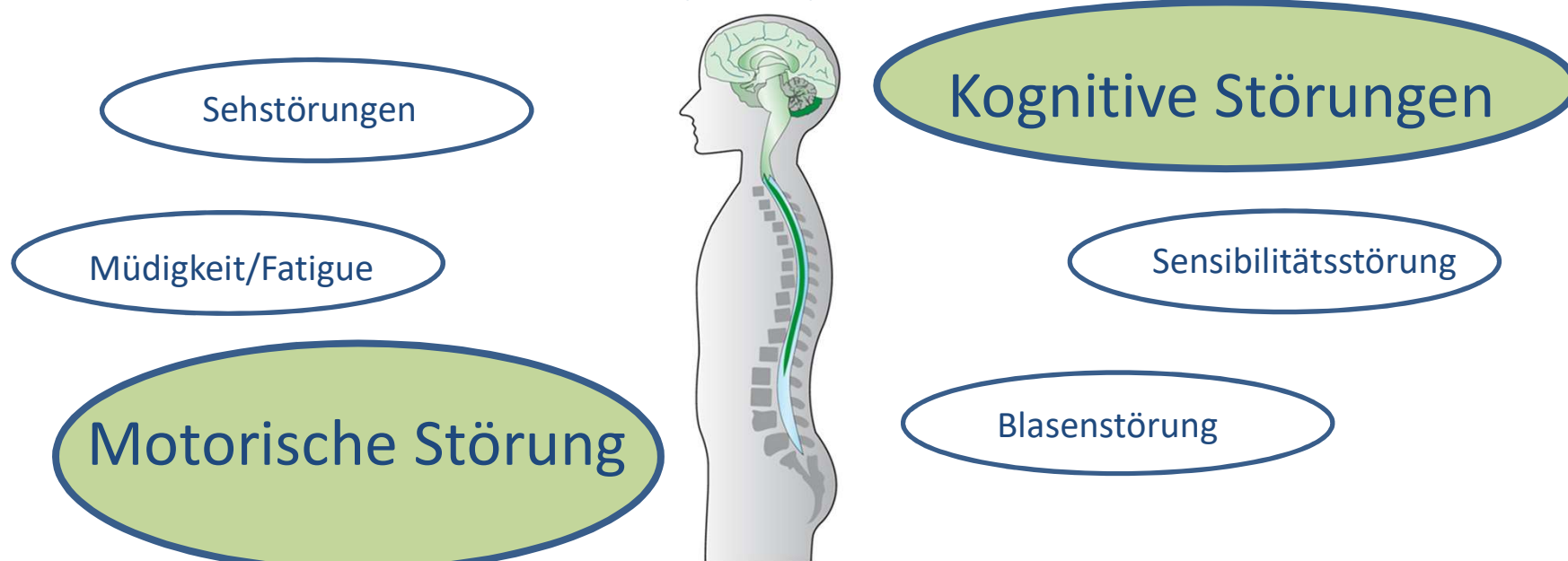
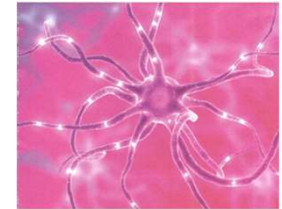
3. Immuntherapie im höheren Lebensalter

Late-Onset MS (LOMS) – Besonderheiten



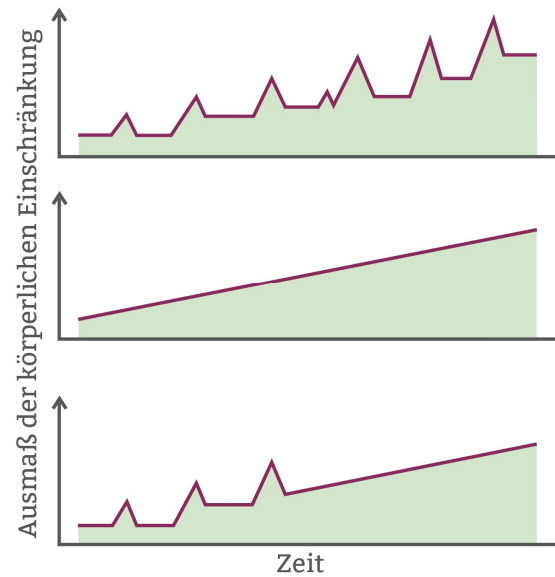
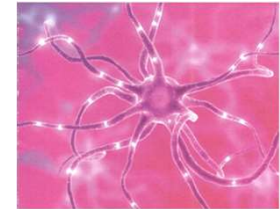
Symptome der Multiple Sklerose

Late-Onset MS (LOMS) – Besonderheiten



Symptome der Multiple Sklerose

Late-Onset MS (LOMS) – Besonderheiten

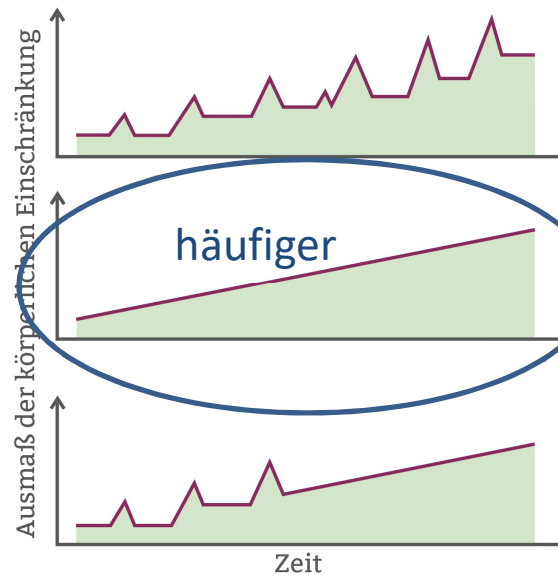
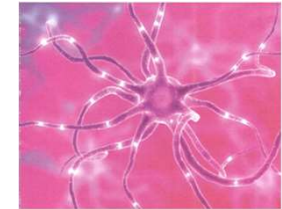


Schubförmige MS

Primär chronisch
progrediente MS

Sekundär chronisch
progrediente MS

Late-Onset MS (LOMS) – Besonderheiten

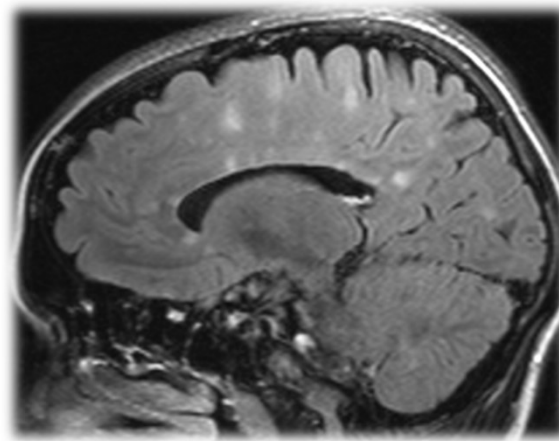
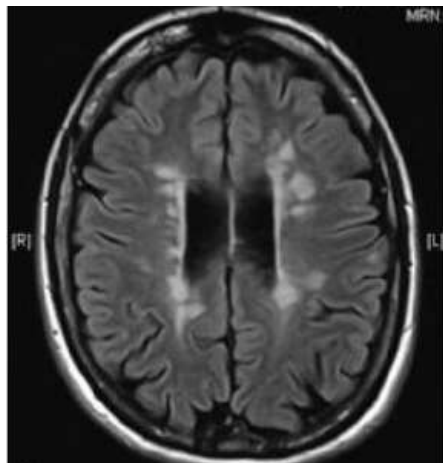
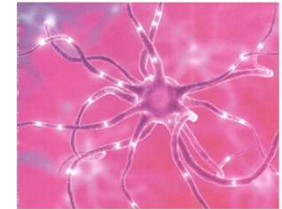


Schubförmige MS

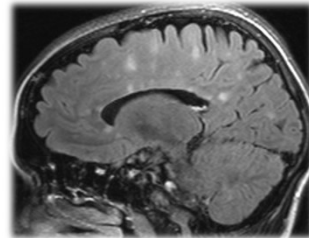
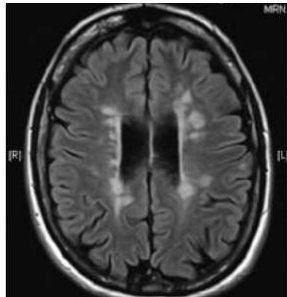
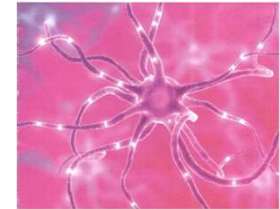
**Primär chronisch
progrediente MS**

Sekundär chronisch
progrediente MS

Late-Onset MS (LOMS) – Besonderheiten

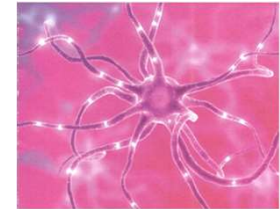


Late-Onset MS (LOMS) – Besonderheiten

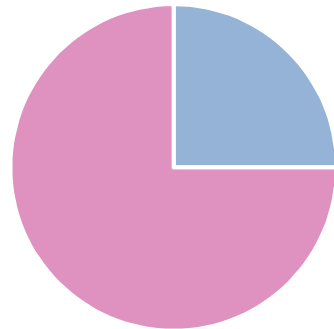


häufiger
Beteiligung des
Rückenmarks

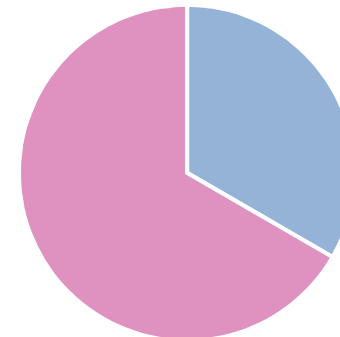
Late-Onset MS (LOMS) – Besonderheiten



- Betroffene sind häufiger als sonst Männer



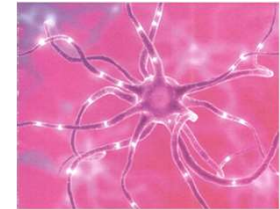
Gesamtpopulation MS
Frauen/Männer 3:1



≥ 50 Jahre (LOMS)
Frauen/Männer 2:1



MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?



1. Late onset MS

- Definition
- Besonderheiten
- **Schwierigkeiten in der Diagnosestellung**

2. MS im Alter

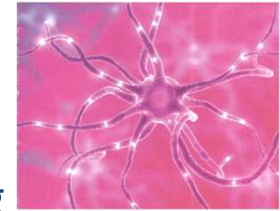
- Altersbedingte Begleiterkrankungen
- Immunseneszenz

3. Immuntherapie im höheren Lebensalter



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Late-Onset MS (LOMS) – Schwierigkeiten in der Diagnosestellung

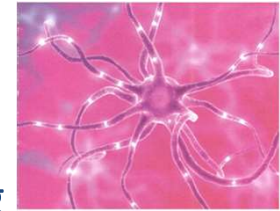


Die Abgrenzung zu anderen Erkrankungen (insbesondere zu kardiovaskulären Erkrankungen) kann mit zunehmendem Alter erschwert sein

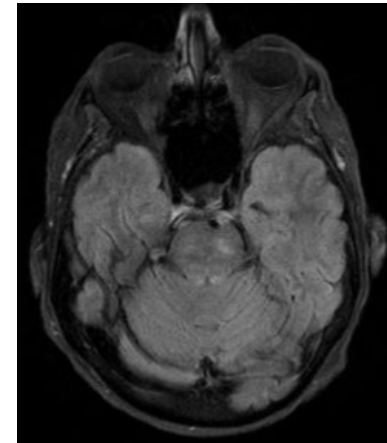
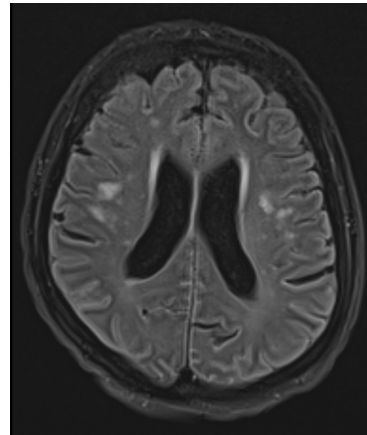
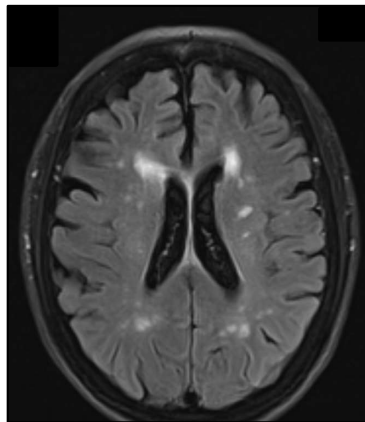


UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Late-Onset MS (LOMS) – Schwierigkeiten in der Diagnosestellung



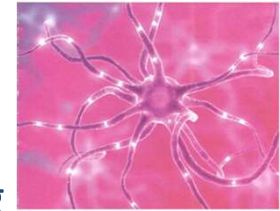
Zerebrale Mikroangiopathie



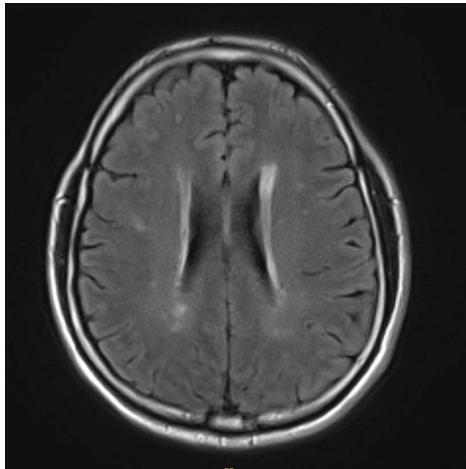


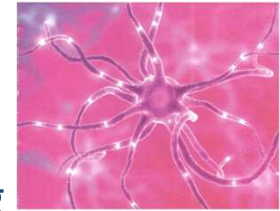
UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Late-Onset MS (LOMS) – Schwierigkeiten in der Diagnosestellung

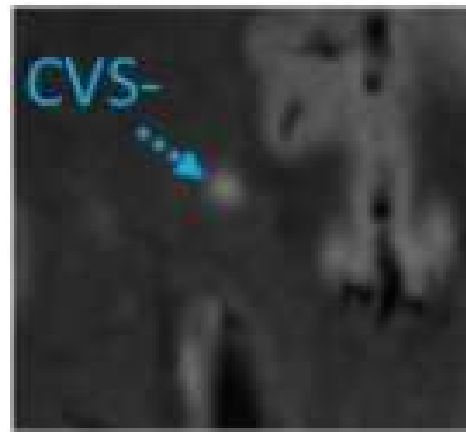
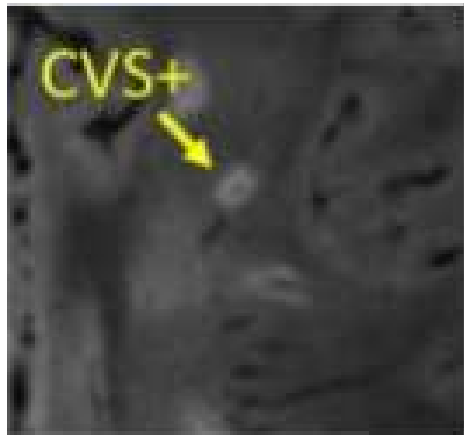


Marklagerläsionen bei Migräne





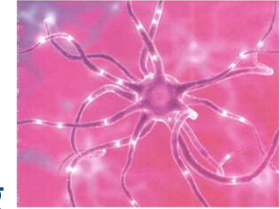
Central vein sign in Abgrenzung zu non-MS Läsionen





UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

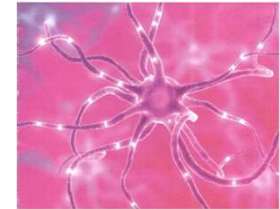
Late-Onset MS (LOMS) – Schwierigkeiten in der Diagnosestellung



Cervikale spondylotische Myelopathie



MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?



1. Late onset MS

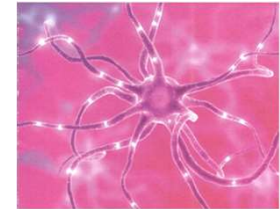
- Definition
- Besonderheiten
- Schwierigkeiten in der Diagnosestellung

2. MS im Alter

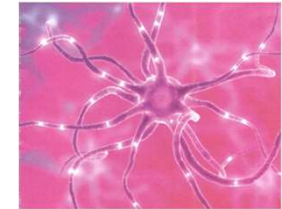
- **Altersbedingte Begleiterkrankungen**
- Immunseneszenz

3. Immuntherapie im höheren Lebensalter

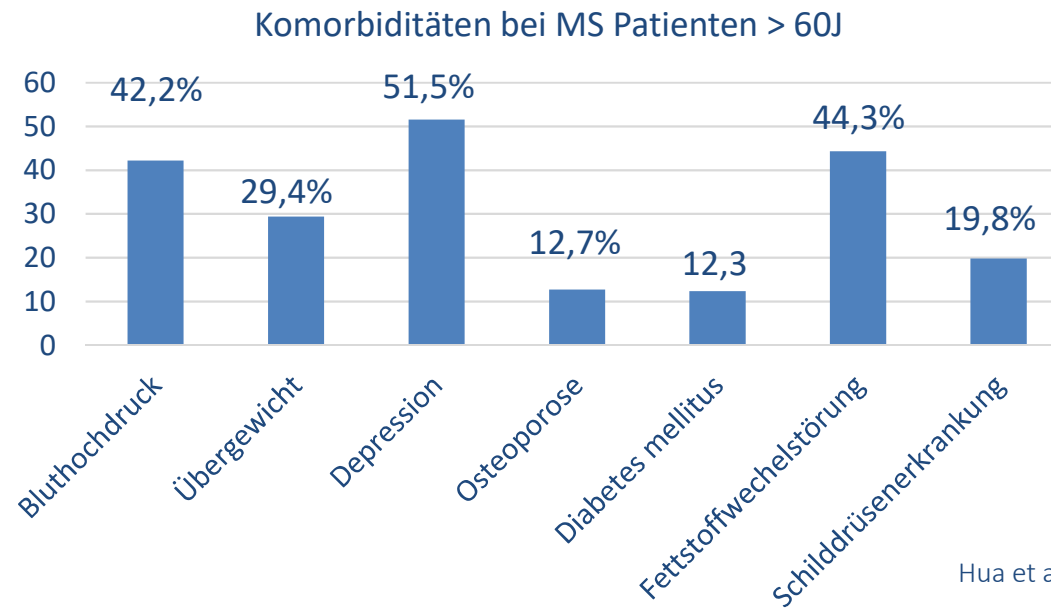
MS im Alter – altersbedingte Begleiterkrankungen



- > im Alter vermehrt vaskuläre und metabolische Begleiterkrankungen
- > mit einem schlechterem Verlauf assoziiert
- > wichtig diese Erkrankungen auch zu behandeln

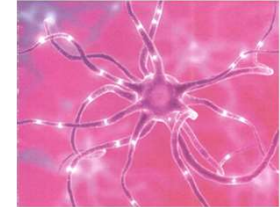


MS im Alter – altersbedingte Begleiterkrankungen



Hua et al., Mult Scler Relat Disord 2021

MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?



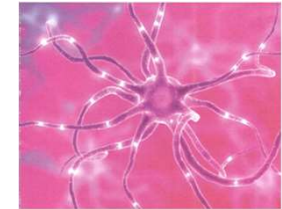
1. Late onset MS

- Definition
- Besonderheiten
- Schwierigkeiten in der Diagnosestellung

2. MS im Alter

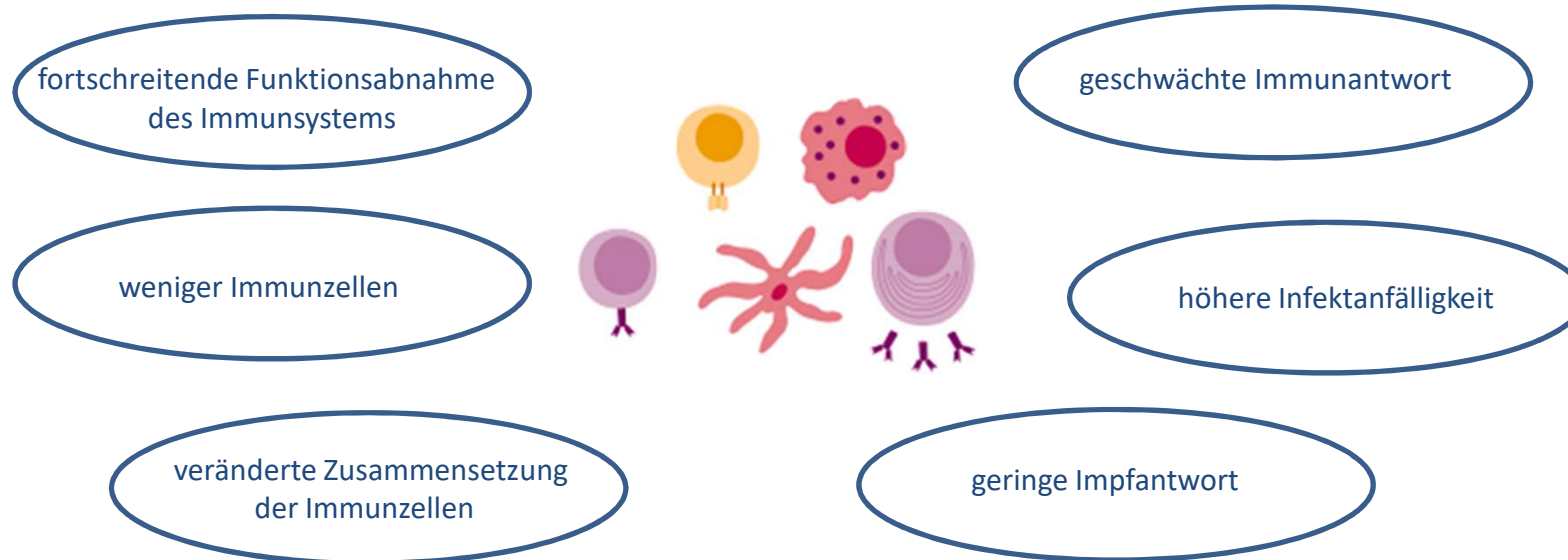
- Altersbedingte Begleiterkrankungen
- **Immunseneszenz**

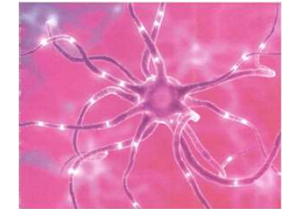
3. Immuntherapie im höheren Lebensalter



MS im Alter – Immunseneszenz

Veränderte Aktivität des angeborenen und erworbenen Immunsystems im Alter





MS im Alter – Immunseneszenz

Veränderte Aktivität des angeborenen und erworbenen Immunsystems im Alter

fortschreitende Abnahme der immunregulatorischen Mechanismen

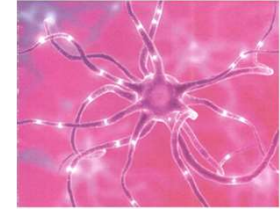
anhaltende Gewebsschädigung

chronische Entzündung im zentralen Nervensystem

verminderte Regenerationsfähigkeit der Nervenzellen



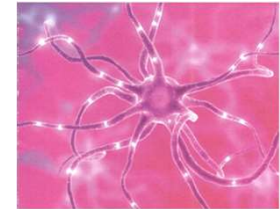
MS im Alter – Immunseneszenz



Bei MS Patienten

- > vorzeitig und stärker eingeschränkte Immunkompetenz durch hohe inflammatorische Krankheitsaktivität in den ersten Erkrankungsjahren

MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?



1. Late onset MS

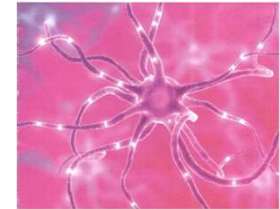
- Definition
- Besonderheiten
- Schwierigkeiten in der Diagnosestellung

2. MS im Alter

- Altersbedingte Begleiterkrankungen
- Immunseneszenz

3. Immuntherapie im höheren Lebensalter

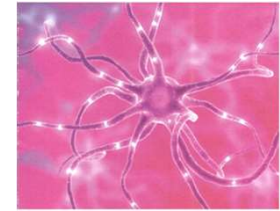
Immuntherapie in höherem Lebensalter



Fragen:

- > Soll man eine Immuntherapie bei Patienten mit einer LOMS beginnen?
- > Soll man eine Immuntherapie bei Patienten mit einer stabilen MS im Alter beenden?

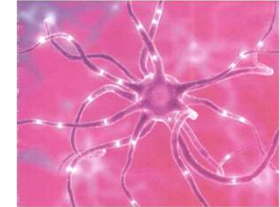
Immuntherapie in höherem Lebensalter



Problem:

- > zu Behandlung von MS Patienten im Alter gibt es nur wenige Daten
- > in den Zulassungsstudien kaum Patienten > 55 Jahre, keine > 65 Jahre

Immuntherapie in höherem Lebensalter



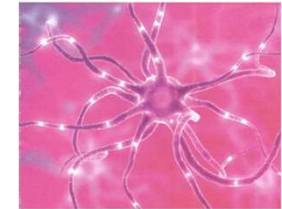
Was wissen wir aus Studien:

Effekte der Immuntherapie sind nachlassend im Alter

- > Immuntherapien wirken bei jüngeren MS-Erkrankten (< 40 Jahre) stärker als bei älteren
- > bei Patienten > 40 J geringere Effekte auf Schubratenreduktion
- > jedoch Hinweise, dass durch eine Immuntherapie das Risiko für eine Zunahme der Behinderung reduziert werden kann

Amato et al Brain 2020, Buscarinu et al Front Neurol 2022, Weidemann et al Front Neurol 2017

Immuntherapie in höherem Lebensalter

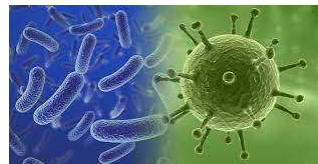


Erhöhte Risiken und Nebenwirkungen der Immuntherapie im Alter

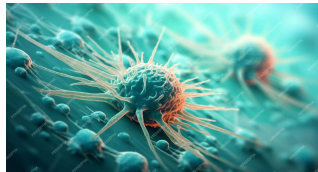
-> Zunahme von Medikamentenunverträglichkeit und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten



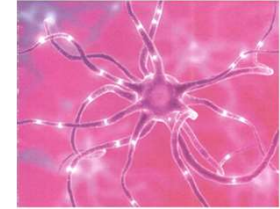
-> erhöhtes Infektionsrisiko



-> erhöhtes Tumorrisiko



Immuntherapie in höherem Lebensalter



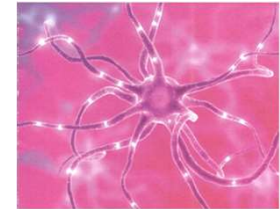
Soll man eine Immuntherapie bei älteren Patienten mit MS Beginnen?

-> Ja

-> allein der Umstand eines höheren Alters bei Erstmanifestation soll nicht dazu führen, dass bei einer aktiven MS keine Immuntherapie eingeleitet wird

Quelle DGN Leitlinie

Immuntherapie in höherem Lebensalter

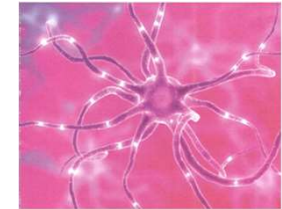


Soll man eine Immuntherapie bei Patienten mit einer stabilen MS im Alter beenden?

DISCO-MS-Studie

- > randomisierte, kontrollierte Studie
- > untersucht das Therapieabsetzen bei stabilen MS Patienten im Alter
- > Patienten ≥ 55 J
- > kein Schub unter kontinuierlicher Immuntherapie in letzten 5 Jahren
- > keine MR-Aktivität in letzten 3 Jahren

Immuntherapie in höherem Lebensalter



259 Teilnehmende (2017-2020)

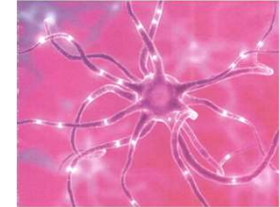
Primärer Endpunkt: Schübe oder neue MRT Aktivität in den nächsten 2 Jahren

	Therapiefortführung (128 Patienten)	Therapiebeendigung (131 Patienten)
Neue MR-Aktivität	5	14
Neue klinische Schübe	1	3

Interpretation: Therapiebeendigung kann für ausgewählte Personen eine Option sein, kann aber mit einem erhöhten Risiko der Krankheitsaktivität verbunden sein.

Corboy et al, Lancet Neurology 2023

Immuntherapie in höherem Lebensalter



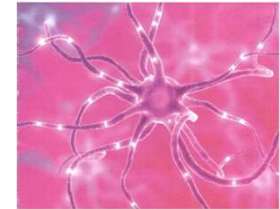
Soll man eine Immuntherapie bei Patienten mit einer stabilen MS im Alter beenden?

Bei Wunsch und nach Aufklärung möglich bei Patienten die:

- > vor Beginn der Immuntherapie nur eine geringe Krankheitsaktivität aufwiesen
- > unter der bisherigen Therapie mit einem Medikament der Wirksamkeitskategorie 1 keine Krankheitsaktivität zeigen
- > Risiko dass mit dem Absetzen der Therapie wieder zu Krankheitsaktivität kommen kann.

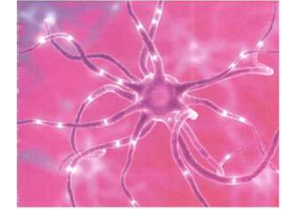
Quelle DGN Leitlinie

MS im höheren Lebensalter Welche Besonderheiten sind zu beachten?



Zusammenfassung

- > es gibt immer mehr ältere Menschen mit MS
- > Diagnose ist im Alter nicht immer leicht zu stellen
- > altersbedingte Begleiterkrankungen konsequent behandeln
- > Immuntherapien individuell in enger Absprache mit dem Behandler



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit