

Intravenöses Immunglobulin ist bei Multipler Sklerose offenbar wirksam

Verschiedene unkontrollierte Studien ergaben den Hinweis, daß einmal im Monat appliziertes Immunglobulin bei rezidivierend-remittierend verlaufender Multipler Sklerose wirksam sein kann. F. Fazekas et al. aus Wien berichten im Lancet ([1997, 349, 589](#)) über die erste plazebokontrollierte, prospektive, randomisierte Studie zur Wirkung von Immunglobulin (0,15 bis 0,2 g/kg KG einmal/Monat) bei 150 Patienten mit rezidivierend-remittierender Multipler Sklerose. Die Patienten (37 Männer, 111 Frauen) waren zwischen 15 und 64 Jahre alt. Die Krankheit befand sich noch nicht in einem extrem fortgeschrittenen Stadium; die sog. Kurtzke s expanded disability status scale (EDSS) lag zwischen 1,0 (leichte neurologische Störungen ohne Behinderungswert) und 6,0 (gehfähig mit Hilfe). Je 75 Patienten erhielten monatliche Immunglobulin- oder Plazebo-Injektionen insgesamt 2 Jahre lang.

Der EDSS-Wert nahm in der mit Immunglobulin behandelten Gruppe um 0,23 Punkte ab und in der Plazebo-Gruppe um 0,12 Punkte zu ($p = 0,008$). In der Immunglobulin-Gruppe war das Verhältnis gebessert/stabil/fortschreitend mit 31%/53%/16% günstiger als in der Plazebo-Gruppe (14%/63%/23%). Während in der Plazebo-Gruppe 8 Patienten wegen Verschlechterung der Symptome oder fehlender Wirksamkeit die Therapie abbrachen, war dies in der Immunglobulin-Gruppe nur bei 2 Patienten der Fall. Bei 2 Patienten der Immunglobulin-Gruppe traten Hautreaktionen auf. Eine Patientin entwickelte eine Depression. In der Plazebo-Gruppe hatten 4 Patienten unerwünschte Nebenwirkungen.

Diese plazebokontrollierte Studie scheint eine Wirksamkeit von Immunglobulin bei der rezidivierend-remittierenden Verlaufsform der Multiplen Sklerose zu belegen. Da in dieser Studie die Wirkung von Immunglobulin (niedriger dosiert als in verschiedenen anderen Studien bei Autoimmunerkrankungen) nicht direkt mit einer Interferon-beta-Therapie verglichen wurde, versuchen die Autoren, die Erfolgsraten nach Gabe von Immunglobulin mit publizierten Daten über die Wirksamkeit von Interferon beta oder Copolymer 1 zu vergleichen.

Fazit: Die Autoren kommen zu dem Schluß, daß die Erfolgsrate einer Behandlung mit Immunglobulin i.v. – mit einer Abnahme der gemessenen Behinderung bei 24% der Patienten – mindestens ebenso hoch ist wie bei einer Behandlung mit Copolymer 1 bzw. Interferon beta (18% bzw. 19%). Sie betonen am Ende ihrer Arbeit jedoch, daß die optimale Behandlungsstrategie (Dosierung, Dosierungsintervalle) mit Immunglobulin noch eruiert werden muß.