

Алгоритм лечения рассеянного склероза — преимущества болезнь-модифицирующей терапии



Отказ от ответственности

- Докладчики могут упоминать не одобренные препараты или не одобренные способы применения одобренных препаратов – это может отражать статус одобрения таких препаратов или способов применения в одной или нескольких юрисдикциях.
- USF Health и touchIME проинформировали докладчиков о необходимости раскрывать информацию о таких упоминаемых ими не одобренных препаратах или способах применения.
- Упоминание таких препаратов или способов применения в рамках мероприятий USF Health или touchIME не означает, что они одобрены какой-либо из этих организаций.
- USF Health и touchIME не несут ответственности за ошибки и неточности.

Экспертная группа



Проф. Гавин Джованнони

Профессор неврологии,
Blizard Institute, Queen Mary University
of London, Великобритания



Проф. Ева Хаврдова

Профессор неврологи,
General Faculty Hospital,
Charles University in Prague,
Чешская республика



Проф. Патрик Вермерш

Профессор неврологии,
Lille University Hospital,
Франция



Цели обучения

Интерпретация факторов терапевтической инертности в лечении РС

Анализ симптомов РС в целях своевременного применения БМТ

Устранение побочных реакций при использовании БМТ

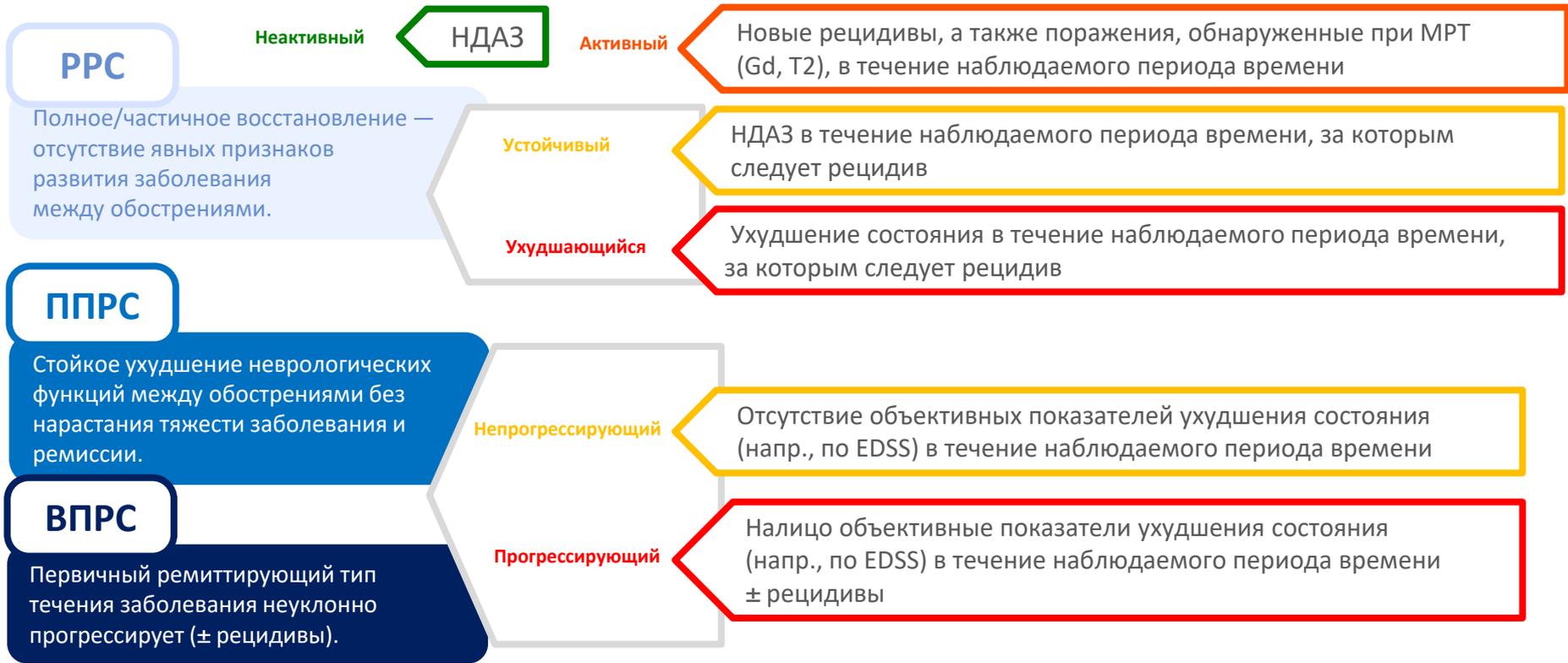
Углубленное результативное наблюдение за течением рассеянного склероза

Проф. Гавин Джованнони

Профессор неврологии,
Blizard Institute, Queen Mary
University of London,
Великобритания



Определение признаков развития рассеянного склероза



ВПРС, вторично-прогрессирующий РС; МРТ, магнитно-резонансная томография; НДАЗ, нет данных об активности заболевания; ППРС, первично-прогрессирующий РС; PPC, ремиттирующий РС; РС, рассеянный склероз; EDSS, расширенная шкала инвалидизации; Gd, гадолиний; T2, время поперечной релаксации.

1. Lublin FD, et al. *Neurology*. 2014;83:278–86; 2. Fox E, et al. 2018. Доступно по ссылке: bit.ly/3Ofpc1L (доступ с 16 июня 2022 г.).

Оценка активности рассеянного склероза

Томография^{1,2}



MPT

- Gd-положительные поражения
- Нарастание поражений по T2
- BVL

Функциональные системы^{3,4}



Оценка пациента

Оценка врача

ПИСП

- UKNDS
- FSMC
- WPAI:PC
- EQ-5D

Клинические анализы

- EDSS
- MSFC
- SDMT
- ОКВ

Биомаркеры⁵



СМЖ, кровь, плазма

- NF, IgM, CHIT1
- Врожденный иммунитет (миелоидный росток)
- Маркеры воспалительного процесса
- miRNA

MPT-исследование само по себе не охватывает всего многообразия механизмов развития сопутствующих заболеваний (напр., нейродегенерации, демиелинизации, микроглиальной активации, астроглиоза, воспалений), которые могут способствовать возникновению субклинических заболеваний.^{3,5}

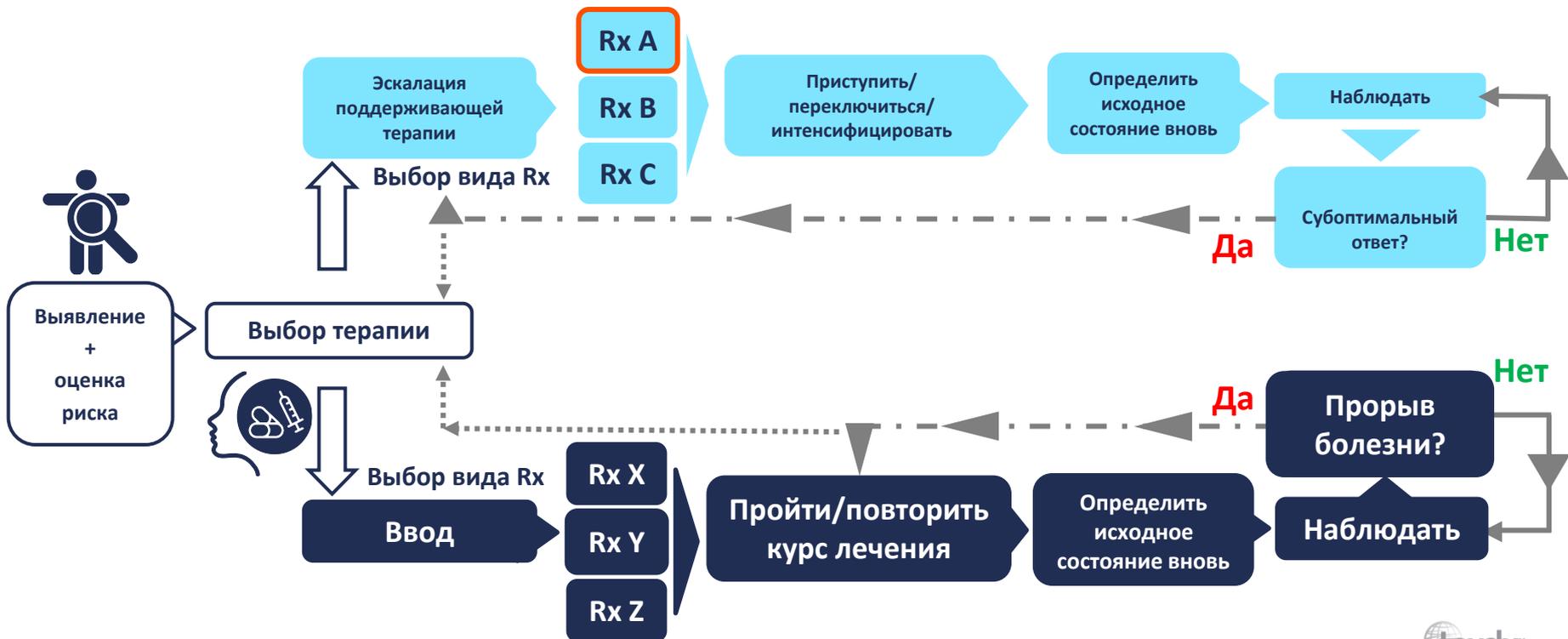
MPT, магнитно-резонансная томография; ОКВ, общееклиническое впечатление; ПИСП, показатели исходов, сообщаемых пациентом; PC, рассеянный склероз; СМЖ, спинномозговая жидкость; BVL, уменьшение объема головного мозга; CHIT1, хитиназы1-го класса; EDSS, расширенная шкала инвалидизации; EQ-5D, опросник для оценки качества жизни пациентов с деменцией; FSMC, шкала оценки нарушений моторной и когнитивной функций; Gd, гадолиний; IgM иммуноглобулин класса M; miRNA, микроРНК; MSFC, комплексная функциональная шкала оценки рассеянного склероза; NF, нейрофиламент; SDMT, тест на сопоставление символов и цифр; T2, время поперечной релаксации; UKNDS, Британская шкала неврологической инвалидности; WPAI-PC, опросник для оценки нарушений работоспособности и повседневной деятельности: PC.

1. Lublin FD, et al. *Neurology*. 2014;83:278–86; 2. Scolding N, et al. *Pract Neurol*. 2015;15:273–79; 3. Bou Rjeily N, et al. 2022. Available at: bit.ly/3MhY7KI (accessed 16 June 2022);

4. Ziemssen T, et al. *BMC Neurology*. 2016;16:124; 5. Harris VK, et al. *Degener Neurol Neuromuscul Dis*. 2017;7:19–29.

Состояние активности рассеянного склероза и клиническая

Алгоритм лечения РС от «Барт»: ЛЕЧЕНИЕ–2–ЦЕЛЬ–НДАЗ



Оптимизация индивидуального подхода к лечению с использованием широкого комплекса методов и средств

Проф. Гавин Джованнони

Профессор неврологии,
Blizard Institute, Queen Mary
University of London,
Великобритания



Методика НДАЗ при лечении рассеянного склероза



*НДАЗ, нет данных об активности заболевания; НДАЗ-2, только клиническая активность (безрецидивное + непрогрессирующее течение болезни); НДАЗ-3, клиническая активность + очаговая активность, контролируемая посредством МРТ; НДАЗ-4/5, клиническая активность + очаговая активность, контролируемая посредством МРТ + нормализация атрофии мозга + нормализация уровней СМЖ и НФЛ. МРТ, магнитно-резонансная томография; НФЛ, легкие цепи нейрофиламентов; РС, рассеянный склероз; СМЖ, спинномозговая жидкость; Az, алетмузумаб; Clad, кладрибинорально; DMF, диметилфумарат; Fingo, финголимод; GA, глатирамерацетат; IFN-β, интерферонбета; Nz, натализумаб; Ocr, окрелизумаб; Teri, терифлуномид. Giovannoni G. *Curr Opin Neurol.* 2018;31:233–43.

Значение раннего вмешательства

Пациенты с EDSS 6.0 в возрасте 50 лет¹



27 %
(выявлено до 2000 г.)

2000 г.

15 %
(выявлено с 2000 г.)

Усугубление инвалидности



Выявление РС

Позднее вмешательство

Вмешательство при
наличии диагноза

Без лечения

Временной фактор



«Время — мозг»

Временной фактор
здоровья мозга при РС²

База данных случаев
выявления РС

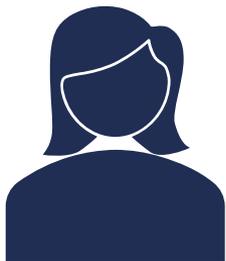
Применение
высокоэффективной БМТ на
ранней стадии болезни
(≤2 лет с начала развития
болезни) позволяет сохранить
трудоспособность пациента в
большей степени, чем при
позднем приложении БМТ.³

БМТ, болезнь-модифицирующая терапия; РС, рассеянный склероз; EDSS, расширенная шкала инвалидизации.

Воспроизведение изображений разрешено Giovannoni G, et al. Brain health: Time matters in multiple sclerosis. 2015. См. www.msbrainhealth.org/report, (доступн 16 июня 2022 г.).

1. Capra R, et al. *Mult Scler.* 2017;23:1757–61; 2. Giovannoni G, et al. *Mult Scler Relat Disord.* 2016;9(Suppl. 1):S5–S48; 3. He A, et al. *Lancet Neurol.* 2020;19:307–16.

Практический пример: стабильное состояние и принятие решений, касающихся терапии



- 24 года, пол женский
- Ранняя стадия активного РРС

- Один рецидив в течение последнего года
- Новые поражения согласно результатам МРТ по сравнению с состоянием 2 года назад; нет увеличения поражений по Gd

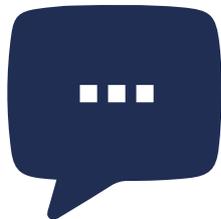


- Терапия началась с приема DMF
- Показания анализа крови шесть месяцев назад: лимфопения ($0,7 \times 10^9/L$); через 1 месяц и в настоящий момент $0,68 \times 10^9/L$

Практический пример: пациентка обдумывает решение



- 51 год, пол женский
- Активный РРС
- Получила окрелизумаб (в OPERA-1 и углубленное обследование)
- НДАЗ в течение 43 месяцев
- При плановой маммографии выявлен пораженный участок левой молочной железы
- После тонкоигольной пункционной биопсии DCIS удалена опухоль молочной железы
- Один раз пропустила вливание окрелизумаба из-за хирургической операции
- Нет новых поражений по результатам МРТ
- Пациентка готова продолжить лечение окрелизумабабом



Безопасность и иммунологические факторы лежат в основе болезнь-модифицирующей терапии

Проф. Гавин Джованнони

Профессор неврологии,
Blizard Institute, Queen Mary
University of London,
Великобритания



Выбор последовательности болезнью-модифицирующей терапии

Терапия



- Эффективность
- Побочные явления
- Переносимость
- НЯ

Широкий спектр нужд медицинской помощи



- Лимфопения
- Злокачественная опухоль
- Инфекция(и)
- Риски



Пациентоцентричный подход



- Предпочтения
- Возраст
- Беременность
- Грудное вскармливание

Основы организации медицинского обслуживания

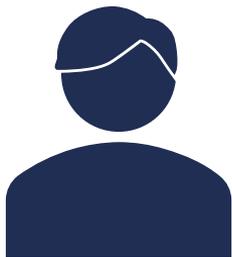


- Руководящие указания
- Прививки
- Окупаемость
- Стоимость



Подходящий алгоритм терапии минимизирует риски, значительный риск при ПМЛ связан с применением натализумаба и алемтузумаба

Практический пример: иммунный подход к лечению рассеянного склероза

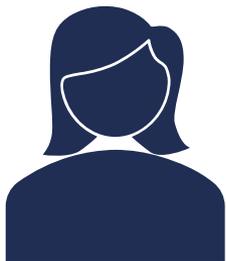


- 28 лет, мужской пол
- RES PPC — подход НДАЗ на основе приема натализумаба



- Ранее наблюдалась JCV-негативная реакция
- По истечении 3-летнего лечения серологическая специфичность изменилась на JCV-позитивную
- Индекс антител к JCV в настоящий момент составляет 2,8

Практический пример: семейное планирование в связи с рассеянным склерозом



- 37 лет, женский пол
- НДАЗ с применением финголимода в течение 3 лет
- Ранее не реагировал на IFN-β



- Она хочет иметь семью