

Vysoce účinná terapie již od první ataky – důležitý posun v léčbě roztroušené sklerózy?

MUDr. Dominika Šťastná¹, MUDr. Ingrid Menkyová^{1,2}, doc. MUDr. Dana Horáková, Ph.D.¹

¹Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd 1. LF UK a VFN v Praze

²II. neurologická klinika LF UK a UNB, Bratislava

Roztroušená skleróza (RS) je závažné chronické onemocnění centrálního nervového systému, v jehož patogenezi hraje již od počátku roli jak autoimunitní zánět, tak neurodegenerace. Terapeutické možnosti RS se v posledních letech významně posunuly. V popředí zájmu je v současnosti časně nasazení vysoce účinných léků již po první atace, což nově v České republice u monoklonálních protilátek cílících na molekulu CD20 umožňují i úhradová kritéria. Ofatumumab je navíc možno aplikovat i v domácím prostředí, a to subkutánně jednou měsíčně. I ve světle těchto příznivých vyhlídek však nesmíme zapomínat na nutnost komplexního individuálního přístupu včetně nefarmakologických intervencí, zejména ovlivnění faktorů životního stylu.

Klíčová slova: roztroušená skleróza, vysoce účinná terapie, chorobu modifikující léky, ofatumumab, úhradová kritéria, etiopatogeneze, monoklonální protilátky.

High efficacy treatment since the first attack – an important step in the treatment of multiple sclerosis?

Multiple sclerosis (MS) is a serious chronic disease of the central nervous system, in whose pathogenesis both autoimmune inflammation and neurodegeneration play a role from the beginning. Therapeutic options for MS have expanded significantly in recent years. Early initiation of high efficacy treatment after the first attack is now at the forefront of interest, as reimbursement criteria now allow it for monoclonal antibodies targeting the CD20 molecule in the Czech Republic. Ofatumumab can also be administered at home, subcutaneously once a month. However, even in light of these favourable prospects, we must not forget the need for a comprehensive individual approach, including non-pharmacological interventions, especially influencing lifestyle factors.

Key words: multiple sclerosis, high efficacy therapy, disease-modifying drugs, ofatumumab, reimbursement criteria, etiopathogenesis, monoclonal antibodies.

Úvod

Roztroušená skleróza (RS) je závažné chronické onemocnění centrálního nervového systému (CNS). Díky pokrokům v poznání etiopatogeneze a novým terapeutickým možnostem však dnes lze u většiny nově diagnostikovaných pacientů významně zmírnit průběh nemoci a omezit či oddálit invaliditu. Jaké strategie respektují nejnovější poznatky, jaké léčebné možnosti máme v současnosti v České republice a jak zvolit správný postup u konkrétního pacienta?

Etiopatogeneze a fenotypy

Nejnámější klasifikace RS pochází z roku 1996. Rozděluje onemocnění na čtyři základní fenotypy – relapsremitentní, sekundárně progresivní, primárně progresivní a progresivně-relabující (Lublin et Reingold, 1996). Toto dělení se nicméně ve světle nejnovějších poznatků o patogenezi stává do značné míry arteficiální. Nejnovější klasifikace z roku 2013 změnu chápání RS částečně zohledňuje a rozděluje fenotypy RS na relabující a progresivní a oba pak na aktivní nebo neaktivní (dle

magnetické rezonance (MR) či přítomnosti relapsů) (Lublin et al., 2014). Respektuje tedy přítomnost jak zánětlivé aktivity, tak neurodegenerativních procesů u všech pacientů již od počátku nemoci a zároveň zohledňuje účinek v současnosti dostupných chorobu modifikujících léků (DMD – disease-modifying drugs) cílících dominantně na zánětlivý proces. Ani toto dělení však plně nezohledňuje všechny patologické procesy určující svým kvantitativním rozdílem finální klinický fenotyp – tedy (1) akutní zánětlivou aktivitu, (2) chronický



MUDr. Dominika Šťastná
Neurologická klinika a Centrum klinických neurověd 1. LF UK a VFN v Praze
dominika.stastna@vfn.cz

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2023;24(1):40-44
Článek přijat redakcí: 2. 10. 2022
Článek přijat k publikaci: 1. 11. 2022