

MS-Therapie mit Glatirameracetat (Copaxone®) vereinfacht

Mehr Flexibilität und Unabhängigkeit durch innovativen Fertigen

Das immunmodulierende Basistherapeutikum Glatirameracetat (GA, Copaxone®) wird seit mehr als 20 Jahren erfolgreich zur Behandlung der schubförmig-remitierenden Multiplen Sklerose (RRMS) eingesetzt – und seit 2017 ist eine Schwangerschaft für die Behandlung keine strikte Kontraindikation mehr.^{1,2} Wurden mit der 2015 eingeführten neuen Dosierung von dreimal wöchentlich 40 mg GA gegenüber der einmal täglichen Injektion von 20 mg GA schon deutliche Anwendungsvorteile erzielt,³ wird die Selbstinjektion für den Patienten nun mit dem neuen Fertigen (COPAXONE PEN® mit 40 mg/ml GA) weiter vereinfacht.⁴ Dies könnte sich noch einmal positiv auf die Adhärenz der MS-Patienten auswirken.

Sicherheit und Verträglichkeit von GA (20 mg/d) sind über 20 Jahre dokumentiert.⁵ 3x wöchentl. 40 mg GA weist ein ähnliches Wirksamkeits- und Sicherheitsprofil auf wie 1x tägl. 20 mg GA.⁶ Im Vergleich der beiden Dosierungen in der Phase-IV-Studie CONFIDENCE (n=861) fielen unter GA 40 mg nicht nur die Zufriedenheit mit der Medikation (nach Medication Satisfaction Questionnaire, MSQ) und die Behandlungszufriedenheit (nach Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication, TSQM-9) vorteilhafter aus als unter GA 20 mg, auch die Adhärenz nach dem Multiple Sclerosis Treatment Adherence Questionnaire (MS-TAQ) war signifikant höher (p=0,002).⁷ In der randomisierten, offenen Phase-IIIb-Studie GLACIER nahmen nach Umstellung der Patienten von 1x tägl. 20 mg GA auf 3x wöchentl. 40 mg GA nicht nur die injektionsbedingten lokalen Nebenwirkungen hoch signifikant um 50% ab (p=0,0006), auch die Lebensqualität und die Patientenzufriedenheit stiegen an.³

Ziel ist die Adhärenz-Verbesserung

Die immer noch überaus häufige Nicht-Adhärenz mit der MS-Therapie⁸ steigert das Risiko für neue Schübe und die langfristige Behinderungszunahme.⁹ Wie das Global Adherence Project (GAP) zeigt waren neben dem Vergessen der Injektion (50,2%), andere injektionsassoziierte Gründe Ursache für die Nicht-Adhärenz, darunter „Injektionsmüdigkeit“ (20,4%) und

„mangelnder Anwendungskomfort/Dosierungsprobleme“ (9,5%).¹⁰

Einfachheit, Sicherheit und Zuverlässigkeit bei der Injektion

Eine Querschnittsuntersuchung mit 252 niedergelassenen Neurologen, 203 MS-Betreuern und 3.006 mit einem subkutan zu injizierenden Basistherapeutikum behandelten MS-Patienten ergab, dass die kontinuierliche Anwendung eines Injektors mit einem Anteil adhärenter Patienten von fast 80% einherging (vs. etwa 71% unter Patienten ohne Injektor).¹¹ Dabei wurden als die wichtigsten Eigenschaften eines „Wunsch-Injektors“ Einfachheit, Sicherheit und Zuverlässigkeit genannt. Die Entwicklung innovativer Injektoren kann, so die Autoren, die Anwendbarkeit, Zuverlässigkeit und Benutzerfreundlichkeit optimieren. Sie könnte dazu beitragen, „die Zufriedenheit der Patienten mit der medikamentösen MS-Therapie und damit die Adhärenz sowie mittelfristig auch den Therapieerfolg zu steigern.“¹¹

Schnell, einfach und flexibel

Um die Benutzerfreundlichkeit von GA 40 mg zu optimieren, wurde jetzt der COPAXONE PEN® 40 mg entwickelt (siehe Abb unten).⁴ Die Eigenschaften des inno-



Abb. 1: Der benutzerfreundliche COPAXONE PEN® 40 mg [4] zur Einmal-Injektion ist ab sofort verfügbar.

Der neue COPAXONE PEN® ...

... ist mit einer Einzeldosis GA 40 mg (1 ml) vorbefüllt.⁴ Unter Berücksichtigung der Wünsche von Patienten, MS-Nurses und Neurologen entwickelt, bietet der Fertigen folgende Features zur einfachen Anwendung:

- Sofort und diskret einsetzbar
- Sichere Handhabung durch die stets verdeckte Nadel
- Kein Auslöseknopf – Injektion einfach durch Aufsetzen auf die Haut
- Ein Klick signalisiert Anfang und Ende der erfolgreichen Injektion
- Verfärbung des Displays zeigt zusätzlich den Abschluss der Injektion
- Problemlose Entsorgung (Hausmüll)

Der Fertigen in der 40 mg-Dosis GA ist unter der PZN 13694949 (12 x 1 ml) und 13694955 (36 x 1 ml) ab sofort verfügbar.

vativen Autoinjektors, der die wichtigen Anforderungen an ein modernes Injektionssystem erfüllt, zeigt der Textkasten.

Mit dem Fertigen soll die Therapiezufriedenheit und damit die Adhärenz der MS-Patienten noch einmal erhöht werden. Da im GAP adhärentere Patienten u.a. eine bessere Lebensqualität (p < 0,05) und weniger neuropsychologische Probleme (p < 0,001) aufwies als die nicht-adhärenteren Teilnehmer,¹⁰ könnten sich auch relevante Vorteile einstellen, wenn der COPAXONE PEN® 40 mg die Adhärenz der Patienten erhöht.

Literatur

1. Fachinformation Copaxone® 20 mg/ml (Stand: Juli 2018); 2. Fachinformation Copaxone® 40 mg/ml (Stand: Juli 2018); 3. Wolinsky JS et al., *Mult Scler Relat Disord* 2015; 4: 370-6; 4. Fachinformation Copaxone Pen® 40 mg, Stand: Feb. 2019; 5. Ford C et al., *Poster P577,ECTRIMS 2013*; 6. Khan O et al., *Ann Neurol* 2013; 73(6): 705-13; 7. Veneziano V et al., *Poster P1210,ECTRIMS-ACTRIMS 2017*; 8. Steinberg S et al., *Clin Drug Investig* 2010; 30: 89-100; 9. Al-Sabbagh A et al., *J Neurol* 2008; 255(Suppl 2): S79; 10. Devonshire V et al., *Eur J Neurol* 2011; 18: 69-77; 11. Bayas A et al., *Nervenheilkunde* 2010; 1/2: 57-64

Impressum

Herausgeber: GFI. Corporate Media
V. i. S. d. P.: Dr. med. Christian Bruer
Redaktion: GFI. Gesellschaft für medizinische Information mbH, München
Berichterstattung: Jörg Lellwitz
Druck: Vogel Druck, Höchberg, © 2019 GFI

Mit freundlicher Unterstützung der Teva GmbH, Ulm