

**Ansprechpartner für die Medien:**

Lisa Meier (Pressereferentin)

Tel.: +49 89 4140-7973

Fax: +49 89 4140-4655

E-Mail: [lisa.meier@kkn-ms.de](mailto:lisa.meier@kkn-ms.de)

Internet: [www.kompetenznetz-multipler-sklerose.de](http://www.kompetenznetz-multipler-sklerose.de)

Medien: Alle Medien

Ressort: Medizin/Gesundheit/Wissenschaft

Zeichen (inkl. Leerzeichen): 3.831

Datum: 15.02.2016

# PRESSEMITTEILUNG

## **KKNMS: JCV-Antikörper und L-Selektin als Biomarker für PML bestätigt**

### **Höhere Behandlungssicherheit für MS-Patienten durch aussagekräftigere Risikoparameter**

**München/Münster, 15.02.2016 – Forscher der Universität Münster haben in einer Studie des Krankheitsbezogenen Kompetenznetzes Multiple Sklerose (KKNMS) sowohl JCV-Antikörper als auch L-Selektin (CD62L) als Biomarker für die Progressive multifokale Leukenzephalopathie (PML) bestätigt. Diese Ergebnisse wurden kürzlich in zwei Publikationen in *Neurology: Neuroimmunology & Neuroinflammation* sowie im *Multiple Sclerosis Journal* veröffentlicht. Sie sollen die Risikostratifizierung für die MS-Behandlung mit Natalizumab verbessern.**

Natalizumab ist ein bedeutender Wirkstoff zur Behandlung der Multiplen Sklerose (MS). In seltenen Fällen kann es jedoch zu einer schwerwiegenden Nebenwirkung des Medikaments kommen, der PML. Die Identifizierung und Bestätigung von Parametern, die Auskunft über das Risiko, an einer PML zu erkranken, geben können, ist daher essentiell. Die Münstersche Arbeitsgruppe konnte bereits 2013 hierzu erste Ergebnisse liefern: Sie fand heraus, dass L-Selektin (CD62L) ein Biomarker für eine PML sein kann – Personen, denen dieses Molekül

fehlt, haben ein erhöhtes Risiko für die opportunistische Hirninfektion. Während in der ersten Studie 300 Patienten eingeschlossen waren, konnten die Wissenschaftler nun auf Daten von 1.427 Patienten zurückgreifen und ihre Vermutung bestätigen: „Ein niedriger CD62L-Level erhöht laut unserer Studie das Risiko für die Entwicklung einer PML um das 55-fache“, so Prof. Dr. Heinz Wiendl, Leiter der Arbeitsgruppe in Münster und stellvertretender Vorsitzender des KKNMS, „wir möchten aber betonen, dass dieser Parameter alleine nicht aussagen kann, ob ein Patient wirklich an einer PML erkranken wird.“

### **Kombination zweier Parameter**

Konkreter wird die Prognose in Kombination mit einem weiteren Wert, dem JCV Index. Die Forscher fanden heraus, dass dieser mit CD62L korreliert: „Es zeigte sich folgendes – je niedriger der CD62L-Level, desto höher die Wahrscheinlichkeit, dass der gleiche Patient ebenfalls JCV-positiv ist oder durch eine Serokonversion JCV-positiv wird. Weitere Forschungsbemühungen zu einem möglichen Algorithmus unter Verwendung beider Daten könnte die Prädiktion der PML in Zukunft noch genauer machen“, hofft Dr. Nicholas Schwab von der Neurologischen Klinik der Universität Münster, Erstautor beider Paper.

### **Serokonversion unter Natalizumab wahrscheinlicher**

Auch der JCV-Serostatus wurde als aussagekräftiger Biomarker bestätigt. In ihrer zweiten Studie stellte die Forschungsgruppe in Münster fest, dass bei Patienten, die mit Natalizumab behandelt werden, eine Serokonversion wahrscheinlicher ist als bei denen ohne Natalizumabtherapie. Außerdem erhöhte sich die Konzentration der JCV-Antikörper bei den zu Beginn positiv getesteten Patienten kontinuierlich unter der Behandlung.

### **Regelmäßige Kontrollen**

Die Ergebnisse zeigen, dass eine engmaschige und regelmäßige Kontrolle von MS-Patienten, die mit Natalizumab behandelt werden, unerlässlich ist. Die Bestätigung von CD62L, JCV-Serostatus und JCV-Index als Biomarker für eine PML ist ein wichtiger Schritt, um die MS-Behandlung sicherer zu machen. Als Risikoparameter dienten bislang lediglich die Vorbehandlung mit Immunsuppressiva und das Vorhandensein von Antikörpern gegen das JC-Virus. Diese sind nicht sehr aussagekräftig, da nur ein Prozent der dadurch identifizierten Hochrisikogruppe tatsächlich eine PML entwickelt. Der Großteil hingegen setzte womöglich eine hochwirksame Therapie zu Unrecht ab – dies könnte sich durch die neuen Biomarker zukünftig ändern.

## Links zu den Publikationen:

<http://msj.sagepub.com/content/early/2015/09/11/1352458515607651.abstract>

<http://nn.neurology.org/content/3/1/e195.short?sid=7aa341f3-3152-4f68-95e0-0063f3fb874c>

\* \* \*

Der Abdruck ist frei.

\* \* \*

Das Krankheitsbezogene Kompetenznetz Multiple Sklerose (KKNMS) ist eines von bundesweit 21 Kompetenznetzen in der Medizin, die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung initiiert wurden. Sie alle verfolgen das Ziel, Forscher zu spezifischen Krankheitsbildern bundesweit und interdisziplinär zusammenzubringen, um einen schnellen Transfer von Forschungsergebnissen in die Praxis zu ermöglichen.

Der Fokus der aktuellen KKNMS-Projekte liegt auf der langfristigen Verbesserung der MS-Diagnose, -Therapie und -Versorgung. Die Geschäftsstelle ist am Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München angesiedelt.