

# Ofatumumab (Kesimpta® , OMB157) bei aktiver schubförmiger MS

Ofatumumab ist ein zielgerichteter Anti-CD20-Antikörper, der in den Phase-III-Studien ASCLEPIOS I und II eine überlegene Wirksamkeit und ein vergleichbares Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil im Vergleich zu Teriflunomid, einer Erstlinientherapie bei schubförmiger MS, zeigte.<sup>1</sup>



Der Krankheitsverlauf der MS unterscheidet sich von Patient zu Patient. Aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass MS-Patienten von dem frühen Einsatz hochwirksamer Therapien langfristig profitieren können.<sup>2</sup> Gerade für die Behandlung der schubförmigen Multiplen Sklerose (RMS) gibt es einen medizinischen Bedarf für eine Therapie, die hohe Wirksamkeit und gute Sicherheit bietet und einfach angewendet werden kann.

## Ofatumumab bietet:



### Überlegene Wirksamkeit

- Signifikante Reduktion der jährlichen Schubrate ( $p < 0,001$ ) und der bestätigten Behinderungsprogression nach 3 Monaten ( $p = 0,002$ ).<sup>1</sup>
- In einer Post-hoc-Analyse erreichten fast 88% im zweiten Jahr der Behandlung keine Anzeichen von Krankheitsaktivität (NEDA-3<sup>†</sup>).<sup>3</sup>



### Zielgerichtete, subkutane Dosierung

Ofatumumab adressiert spezifisch das Oberflächenantigen CD20. Der selektive Wirkmechanismus und die subkutane Verabreichung ermöglichen eine spezifische Wirkung auf die B-Zellen in den Lymphknoten, die in der MS-Pathologie eine entscheidende Rolle spielen.<sup>4</sup>



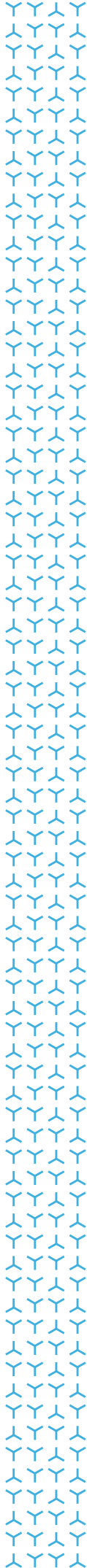
### Sicherheit

Ofatumumab zeigte ein vergleichbares Sicherheits- und Verträglichkeitsprofil zur Erstlinientherapie Teriflunomid.<sup>1</sup>



### Freiheit

Ofatumumab kann vom Patienten\* durch eine einmal monatliche (ab Woche 4)\*\* subkutane Applikation (20 mg) mit dem Sensoready® Fertigpen selbst verabreicht werden.<sup>5,6</sup>

- 
- † No evidence of disease activity-3
  - \* Die erste Injektion sollte unter Anleitung von medizinischem Fachpersonal durchgeführt werden
  - \*\* Nach einer Initialdosierung in den Wochen 0, 1 und 2
- 

## Referenzen

1. Hauser S, Bar-Or A, Cohen J et al. Ofatumumab versus teriflunomide in relapsing multiple sclerosis. *N Engl J Med.* 2020; 383(6): 546–557
2. He A. et al., Timing of high efficacy therapy for multiple sclerosis: a retrospective observational cohort study. *Lancet Neurol*; 19: 307-316 (2020)
3. Hauser S, Bar-Or A, Cohen J, et al. Ofatumumab versus teriflunomide in relapsing multiple sclerosis: analysis of no evidence of disease activity (NEDA-3) from ASCLEPIOS I and II trials. *Eur J Neurol.* 2020;27(S1):85-86.
4. Smith P, Huck C, Wegert V et al. Low-dose, subcutaneous anti-CD20 therapy effectively depletes B-cells and ameliorates CNS autoimmunity. Poster P401, presented at ECTRIMS; September 2016; London, UK.
5. Bar-Or A, Fox E, Goodyear A et al. Onset of B-cell depletion with subcutaneous administration of ofatumumab in relapsing multiple sclerosis: results from the APLIOS bioequivalence study. *Neurology* 2020;94 (Supplement); 3971.
6. Fachinformation Kesimpta®