



PRESSEMITTEILUNG

Morbus Parkinson:

Von Stimmung/Kognition bis Schlaf/Fatigue: Safinamid kann viele nichtmotorische Symptome bessern

Berlin, 31.05.2023 – Seit 8 Jahren hat sich der Wirkstoff Safinamid (Xadago®) als Add-on-Medikament in der Therapie der Parkinson-Krankheit etabliert. Behandler schätzen neben der guten Wirkung auf die Motorik auch die Effekte auf nichtmotorische Symptome der Erkrankung, die wahrscheinlich aufgrund des dualen Wirkmechanismus – dopaminerg und antiglutamaterg – erzielt werden können. Bei einem Update von Zambon zur Wirksamkeit von Safinamid wurde deutlich, dass der Wirkstoff gerade im Bereich der nichtmotorischen Beschwerden weiteres Potenzial besitzt.

„Für einen gezielten Einsatz von Safinamid in der Praxis ist es wichtig zu wissen, wie schnell eine Besserung eintritt, welche Patienten schnell von dieser Therapie profitieren und wie lange der Effekt anhält“, sagte Prof. Carsten Buhmann, Hamburg. Zu diesen Fragen liefert eine von Buhmann vorgestellte Post-hoc-Analyse der plazebokontrollierten SETTLE-Studie von März dieses Jahres neueste Erkenntnisse.¹ Dabei wurden die insgesamt 533 Teilnehmer je nach ihrem Ansprechen in „Early, Late, Transient und Non-Responder“ eingeteilt. Als „Early Responder“ galten dabei Patienten, die bereits nach 2 Wochen eine im Vergleich zu Plazebo überlegene Besserung zeigten, welche auch nach Woche 24 noch anhielt. Erwartungsgemäß waren in der Verumgruppe signifikant mehr Responder als in der Plazebogruppe. Bei 81 % (102 von 127) der Responder blieb der Effekt von Safinamid über 24 Wochen erhalten. Neu ist die Erkenntnis, dass diese „Early Responder“ Patienten waren, die stärker motorisch beeinträchtigt waren“, berichtete Buhmann. Sie wiesen kürzere On-Zeiten und längere Off-Zeiten sowie höhere UPDRS-Scores auf und zeigten auch eine geringere Lebensqualität als die anderen Responder. „Das Fazit ist, dass Patienten, die unter starken Fluktuationen leiden und deren Lebensqualität stärker beeinträchtigt ist, besonders schnell und gut von der Therapie mit Safinamid profitieren“, konstatierte Buhmann. „Dies deckt sich auch mit den klinischen Erfahrungen.“

Verbesserungen bei großer Bandbreite von Beschwerden

Eine besondere Rolle beim M. Parkinson spielen die breit gefächerten nichtmotorischen Symptome, von denen fast alle Patienten im Verlauf der Erkrankung betroffen sind, und die die Lebensqualität von Patienten besonders stark belasten können. Dass eine Therapie mit Safinamid in diesem Bereich Chancen auf Besserung eröffnet, zeigt eine weitere von Buhmann vorgestellte Studie von Bianchi et al.² Hier wurden retrospektiv die Daten von 20 Patienten mit idiopathischem Parkinson-Syndrom erhoben, die L-Dopa allein oder in Kombination mit Dopaminagonisten erhielten und bei denen wegen des Auftretens motorischer Fluktuationen eine Therapie mit Safinamid begonnen wurde. Neben der



Wirksamkeit auf die motorischen Symptome wurden hier außerdem die Effekte auf verschiedene nichtmotorische Beschwerden betrachtet, die mit spezifischen Skalen erhoben wurden. Dabei zeigten die Auswertungen eine statistisch signifikante Verbesserung in 6 von 9 Domänen: Bei Schlaf/Fatigue, Stimmung/Kognition, Aufmerksamkeit/ Gedächtnis, Harnblasensymptomen, der sexuellen Funktion und kardiovaskulären Symptomen. Besonders interessant sind aus Sicht von Buhmann die Wirkungen auf Aufmerksamkeit und Gedächtnis und auch auf die Harnblasenfunktion, da beides bei der Parkinson-Krankheit sehr häufig beeinträchtigt ist. „Bei Problemen im Bereich Schlaf und Fatigue setzen wir Safinamid bereits ein, da der Wirkmechanismus – antiglutamaterg und MAO-B-Hemmung – einen gewissen wach machenden Effekt erwarten lässt. Und viele Patienten profitieren tatsächlich davon“, berichtete der Neurologe.

Der Einsatz von Safinamid ist gemäß Leitlinien aktuell vorgesehen, wenn im Krankheitsverlauf Fluktuationen auftreten und/oder bei Auftreten motorischer und nichtmotorischer Komplikationen. Nach Ansicht von Prof. Buhmann könnte sich hier aufgrund der aktuellen Erkenntnisse das Einsatzgebiet künftig etwas weiter in Richtung Behandlung nichtmotorischer Beschwerden verschieben.

¹ Bhidayasiri R et al. Front Neurol 2023; 14:1147008

² Bianchi M et al. Neurological Sciences 2018; DOI: 10.1007/s10072-018-3628-3

Über die Parkinson-Krankheit

Die Parkinson-Krankheit ist nach der Alzheimer-Krankheit die zweithäufigste chronische progressive neurodegenerative Störung im Alter, die 1-2% der weltweiten Bevölkerung ≥ 65 Jahre betrifft. Die Prävalenz wird voraussichtlich in den nächsten Jahren aufgrund der Zunahme der Weltbevölkerung und Fortschritten in der Gesundheitsversorgung weiter wachsen, da diese Faktoren zu einer Alterung der Bevölkerung und somit zu einem erhöhten Risiko für die Parkinson-Krankheit (PD) beitragen. Die Diagnose von PD geschieht im Wesentlichen anhand der Leitsymptome Muskelsteifigkeit (Rigor), Zittern (Tremor), sowie Haltungsinstabilität und Bewegungsverlangsamung (Bradykinese). Schreitet die Krankheit fort, werden die Symptome gravierender. Levodopa bleibt die effektivste Behandlungsmöglichkeit bei Parkinson und über 75% der Patienten, die an der Parkinson-Krankheit leiden, werden mit Levodopa behandelt. Dennoch führt eine längerfristige Behandlung mit Levodopa häufig zu ernsthaft einschränkenden motorischen Fluktuationen, d.h. Phasen der normalen Bewegungsfunktion (ON-Zeit) im Wechsel mit Phasen beeinträchtigter Bewegungsfunktion (OFF-Zeit). Des Weiteren erfahren viele Patienten durch unter Medikation mit Levodopa abhängig von Alter, Dosis, Körpergewicht und Geschlecht mit fortschreitender Krankheit unwillkürliche Bewegungen, die als Levodopainduzierte Dyskinesien (LID) bekannt sind. Bei fortschreitender Krankheit erfolgt oft eine medikamentöse Therapie mit verschiedenen Substanzklassen. Der Fokus liegt dabei auf der Behandlung vor allem der motorischen Symptome sowie der Einschränkung von LID und „OFF-Zeit“-Effekten von Levodopa. Aktuelle Therapien zielen ganz überwiegend auf das dopaminerge System, welches entscheidend in die Pathogenese der Parkinson-Krankheit involviert ist, und die meisten aktuellen Therapien wirken durch die Verstärkung der dopaminergen Übertragung, welche zu einer Verbesserung der motorischen Symptome führt. Es gibt zunehmende Erwartungen, dass eine Fokussierung auf die nicht-dopaminergen Systeme zu Verbesserungen der Parkinson-Symptome, die von aktuellen dopaminergen Therapien nicht verbessert werden, führt.

Über Zambon

Zambon ist ein führendes italienisches Pharma- und Feinchemikalien-Unternehmen, das sich über die Jahre eine große Reputation für qualitativ hochwertige Produkte und Dienstleistungen erworben hat. Zambon ist in drei therapeutischen Gebieten aktiv: Atemwegserkrankungen, Schmerzen und Frauenheilkunde. Zudem investiert



Zambon maßgeblich in den Ausbau seiner Aktivitäten auf dem Gebiet des ZNS. Zambon S.p.A. bietet hochqualitative Produkte dank integrierter Produktionskette. Die Gruppe engagiert sich stark in der Therapie chronischer Atemwegserkrankungen wie Asthma und chronisch-obstruktiver Lungenerkrankung und, über Xadago®, in der Indikation Parkinson-Krankheit. Zambon ist in Mailand zuhause und wurde 1906 in Vicenza gegründet. Das Unternehmen ist in 15 Ländern mit Tochtergesellschaften und mehr als 2.600 Arbeitnehmern vertreten, und verfügt über Fertigungsbetriebe in Italien, der Schweiz, Frankreich, China und Brasilien. Produkte von Zambon werden in 73 Ländern vertrieben. Details zu Zambon unter www.zambogroup.com

Pressekontakt:

Zambon GmbH
Lietzenburger Str. 99
10707 Berlin
Fax: 030-120212121

Carsten Fricke
T.: 030-120212107

E-Mail: carsten.fricke@zambogroup.com

Weber Shandwick
Speicherstraße 59
60327 Frankfurt am Main
Fax: 069-913043-559

Anja Pottebaum
T.: 069-913043-24

E-Mail: apottebaum@webershandwick.com