

MS State of the Art Symposium 2026

Aktuelle Entwicklungen in der MS-Therapie

Am MS State of the Art Symposium der Schweizerischen MS-Gesellschaft präsentierte Prof. Dr. Andrew Chan, Chefarzt, Leiter Universitäres Ambulantes Neurozentrum, Inselspital Bern, ein Update zu relevanten Entwicklungen in der Therapie der Multiplen Sklerose. Im Fokus standen neu zugelassene Substanzen sowie die aktuelle Datenlage zu den Bruton-Tyrosinkinase-Hemmern.

Seit Februar 2025 ist mit Ublituximab (Briumvi®) ein weiterer Anti-CD20-Antikörper für die Behandlung der schubförmigen Multiplen Sklerose (MS) mit aktiver Erkrankung zugelassen (1). Ublituximab ist «glycoengineered» und weist eine erhöhte Affinität zu FcγRIIIa auf, was zu einer ausgeprägteren antikörperabhängigen zellulären Zytotoxizität (ADCC) führt (2). In Phase-III-Studien mit offener Verlängerung zeigte Ublituximab eine über sechs Jahre anhaltende Krankheitskontrolle bei gutem Sicherheitsprofil (3,4). Der Antikörper wird nach zwei Initialdosen zweimal jährlich als einstündige Infusion verabreicht (1).

Natalizumab-Biosimilar: gleichwertig, aber mit Besonderheiten

Mit Tyruko® steht seit Juni 2025 erstmals ein Natalizumab-Biosimilar zur Verfügung. Die Resultate des Entwicklungsprogramms sowie einer Phase-III-Studie zeigten keine klinisch relevanten Unterschiede zum Referenzpräparat hinsichtlich Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit (5). In der klinischen Anwendung ergeben sich jedoch spezifische Fragestellungen. Wie Prof. Chan erläuterte, wird zur Stratifizierung des Risikos für eine progressive multifokale Leukenzephalopathie (PML) mit dem ImmunoWELL™-Test ein anderer Assay als bei Natalizumab mit dem Stratify JCV™-Test eingesetzt. In einem Vergleich der beiden Tests waren 47,6% der mit Stratify JCV™ negativ getesteten Patienten im ImmunoWELL™-Test positiv, was im klinischen Alltag zu Verunsicherung führen kann (6). Der medizinisch-wissenschaftliche Beirat der Schweizerischen MS-Gesellschaft hat daher entsprechende Empfehlungen für das Vorgehen in der Praxis formuliert (7) (siehe *Linktipp*).

BTK-Hemmer: Hoffnungen relativiert

Ein zentrales Thema des Vortrags von Prof. Chan waren die in oraler Form verfügbaren Hemmer der Bruton-Tyrosinkinase (BTK). Die Hoffnung war, dass diese Zentralnervensystem(ZNS)-gängigen Moleküle bei guter Sicherheit sowohl bei schubförmiger als auch progredienter MS wirken, indem sie kompartimentalisierte Entzündungsprozesse im ZNS modulieren. Für Tolebrutinib lieferten einzelne Analysen Hinweise auf entsprechende Effekte (8). Diese Befunde liessen sich jedoch nicht konsistent über verschiedene Studien und Populationen hinweg bestätigen. Hinzu kamen relevante Sicherheitsbedenken, insbesondere im Zusammenhang mit schweren medikamenteninduzierten Leberschäden. Letztlich hat dies dazu geführt, dass die FDA Tolebrutinib bisher keine Zulassung erteilt und zusätzliche Sicherheitsdaten gefordert hat.

Für Fenebrutinib wurden Ende 2025 erstmals positive Studiendaten bei schubförmiger MS berichtet. Auch bei primär progredienter MS ergaben sich Hinweise auf einen möglichen Nutzen (9). Weitere Daten werden für das laufende Jahr erwartet.

Ergänzende Ansätze mit positiven Effekten

Auch wenn sich das therapeutische Arsenal bei MS weiter differenziert, bleiben vor allem bei den progredienten Verlaufsformen weiterhin substanzielle Lücken. Vor diesem Hintergrund gewinnen ergänzende, nicht primär immunmodulatorische Ansätze zunehmend an Bedeutung. Prof. Chan verwies hier auf eine Studie, die Neuroedukation in Kombination mit praktischen Achtsamkeitsübungen einsetzte und positive Effekte auf neuropsychologische Symptome zeigte (10). Weitere Forschungsarbeiten auf diesem Gebiet laufen auch in der Schweiz. □

Therese Schwender

Quelle: MS State of the Art Symposium 2026, 24.1.26, Luzern

Referenzen:

1. Fachinformation Briumvi® (Ublituximab), www.swissmedicinfo.ch. Letzter Zugriff: 6.3.26
2. de Sèze J et al.: Anti-CD20 therapies in multiple sclerosis: From pathology to the clinic. *Front Immunol.* 2023;14:1004795.
3. Steinman L et al.: Ublituximab versus teriflunomide in relapsing multiple sclerosis. *N Engl J Med.* 2022;387:704-714.

LINKTIPP



Empfehlungen der MS-Gesellschaft zur Handhabung des Natalizumab-Biosimilars

4. Cree BAC et al.: Long-term efficacy and safety of ublituximab in relapsing multiple sclerosis: Results from 6 years of ULTIMATE I and II open-label extension. Presented at ECTRIMS 2025, 24.–26.9.25, Barcelona/Spanien. https://www.tgtherapeutics.com/wp-content/uploads/2025/09/6_Years_OLE.ECTRIMS_2025.Platform.Cree_Final.pdf. Letzter Zugriff: 6.3.26
5. Selmaj K et al.: Introducing the Biosimilar Paradigm to Neurology: The Totality of Evidence for the First Biosimilar Natalizumab. *BioDrugs*. 2024;38:755-767.
6. Varley J et al.: A comparison of JC virus assay performance provided with originator and biosimilar natalizumab. *Mult Scler*. 2025;31:882-885.
7. Stellungnahme des medizinisch-wissenschaftlichen Beirats der Schweizerischen MS-Gesellschaft, verfügbar unter: https://www.multiplesklerose.ch/PDF/de/UEber_MS/Aus_der_Forschung/msab/Biosimilar_fuer_Natalizumab_Tyruko_DE.pdf
8. Oh J et al.: Tolebrutinib Phase 2b Long-Term Extension Study Two-Year Safety, MRI, and Clinical Efficacy Outcomes in Patients With Relapsing Multiple Sclerosis. *Neurol Open Access*. 2025;1(3):e000028. doi:10.1212/wn9.0000000000000028
9. Roche Pressemitteilung vom 10. November 2025, verfügbar unter: <https://www.roche.com/investors/updates/inv-update-2025-11-10>
10. Baetge SJ et al.: Supporting brain health in multiple sclerosis: exploring the potential of neuroeducation combined with practical mindfulness exercises in the management of neuropsychological symptoms. *J Neurol*. 2023;270:3058-3071.