

Ofatumumab v klinické praxi

MUDr. Martin Elišák, Ph.D.

Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

V současné době se mění pohled na léčbu roztroušené sklerózy. U indikovaných pacientů je cílem nasazení vysoce účinné léčby v rané fázi nemoci. Zvyšuje se počet pacientů na této léčbě i spektrum léčiv. Ofatumumab je jedním z vysoce účinných léků. Jde o monoklonální protilátku proti CD20 lymfocytům s prokázanou vysokou a rychlou účinností v potlačení zánětlivé aktivity, ale částečně i progresi onemocnění bez relapsů. Byť je dobře tolerován, což umožňuje aplikaci pacientem v domácím prostředí, stále se jedná o lék působící selektivní imunosupresi s potenciálními nežádoucími účinky, a tedy nutností farmakovigilance. Cílem článku je upozornit neurology na praktické aspekty léčby.

Klíčová slova: ofatumumab, monoklonální protilátky proti lymfocytům CD20, vysoce účinná léčba, roztroušená skleróza.

Ofatumumab in clinical practice

The view of multiple sclerosis treatment is changing. The aim is to provide patients with highly effective treatment at an early stage of the disease. The number of patients on HET is growing, as is the range of drugs available, which now includes ofatumumab. Ofatumumab is a monoclonal antibody that targets CD20 lymphocytes. It has been shown to be highly and rapidly effective in suppressing inflammatory activity and, to some extent, disease progression without relapse. Although it is well tolerated and can be administered by the patient at home, it is still a selective immunosuppressive drug with potential side effects and thus the need for pharmacovigilance. The aim of this article is to alert neurologists to the practical aspects of treatment.

Key words: ofatumumab, monoclonal antibodies against CD20 lymphocytes, high effective treatment, multiple sclerosis.

Úvod

Dříve preferovaná eskalační strategie léčby roztroušené sklerózy (RS) je v současné době stále častěji nahrazována zahájením vysoce účinné léčby (HET – High Efficacy Treatment) již v časných fázích RS, tedy i u nově diagnostikovaných neléčených pacientů. I když se při sledování průběhu RS zohledňují i další parametry než pouze míra relapsů (progrese nezávislá na relapsech, aktivita na magnetické rezonanci, úbytek mozkové tkáně, neuropsychologická vyšetření a biomarkery progrese a aktivity, jako jsou neurofilamenta a další), stále je nejběžnější definicí HET doporučení britské neurologické společnosti. Podle tohoto doporučení jsou do kategorie HET zařazena

léčiva, která snižují roční míru relapsů o více než 50 % (Scolding et al., 2015). Významné zlepšení prognózy pacientů při časném nasazení HET prokázalo více prací. Více prací prokázalo významné zlepšení prognózy pacientů při časném nasazení HET. Např. v často citované práci He a kolektivu z roku 2020 byl porovnáván efekt léčby u pacientů nasazených na HET (rituximab, ocrelizumab, mitoxantron, alemtuzumab a natalizumab; n = 213) s pacienty, kteří léčbu zahájili čtvrtý až šestý rok (n = 267). Na počátku léčby bylo průměrné skóre EDSS 2,2 ve skupině časně léčby a v pozdní skupině 2,1. V šestém roce od začátku onemocnění bylo průměrné skóre EDSS 2,2 (SD 1–6) v časně skupině ve srovnání

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethics approval and consent to participate:

The authors attest that their study is in compliance with human studies committees and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the Food and Drug Administration guidelines, including patient consent where appropriate. The authors also declare that their paper is in accordance with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Authors' contributions:

N/A

Cit. zkr: *Neurol. praxi*. 2024;25(1):62-65

<https://doi.org/10.36290/neu.2023.075>

Článek přijat redakcí: 6. 10. 2023

Článek přijat k publikaci: 3. 12. 2023

MUDr. Martin Elišák, Ph.D.

martin.elisak@fnmotol.cz