



# **IHRE THERAPIE MIT OCREVUS®**

**Ein Begleitheft für  
Patientinnen und Patienten**



# **IHR THERAPIEBEGLEITER ZU OCREVUS®**

## **Zur Behandlung bei:**

- aktiven schubförmigen Verlaufsformen der Multiplen Sklerose (RMS)
- primär progredienter Multipler Sklerose (PPMS)



# INHALT

<b>08</b>	MS: Eine Erkrankung 1000 Gesichter
<b>16</b>	Viele Puzzleteile Eine Diagnose
<b>18</b>	Komplexes System Gezielte Wirkung
<b>22</b>	Meine Behandlung mit OCREVUS®
<b>30</b>	Mögliche Nebenwirkungen
<b>34</b>	Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen
<b>38</b>	Die brennendsten Fragen
<b>42</b>	OCREVUS® auf einen Blick
<b>46</b>	Glossar Die wichtigsten Begriffe
<b>50</b>	Hilfreiche Adressen Wichtige Informationen



## LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

Dieser Therapiebegleiter liefert Ihnen wichtige Sicherheitsinformationen, die Ihnen helfen sollen, die mit OCREVUS® verbundenen Nutzen und Risiken zu verstehen. Mit Hilfe dieses Leitfadens erfahren Sie mehr über Ihre Erkrankung und darüber, was Sie von Ihrer Behandlung mit OCREVUS® erwarten können. Dieser Leitfaden ist auch für alle bestimmt, die Menschen mit MS nahestehen und die sie unterstützen. Bitte wenden Sie sich bei allen weiteren Fragen an Ihren Arzt\*.



Wenn Sie den QR-Code scannen, erhalten Sie weitere Informationen für Patienten und Angehörige auf der Plattform Fokus Mensch. [www. Roche-fokus-mensch.ch](http://www. Roche-fokus-mensch.ch)

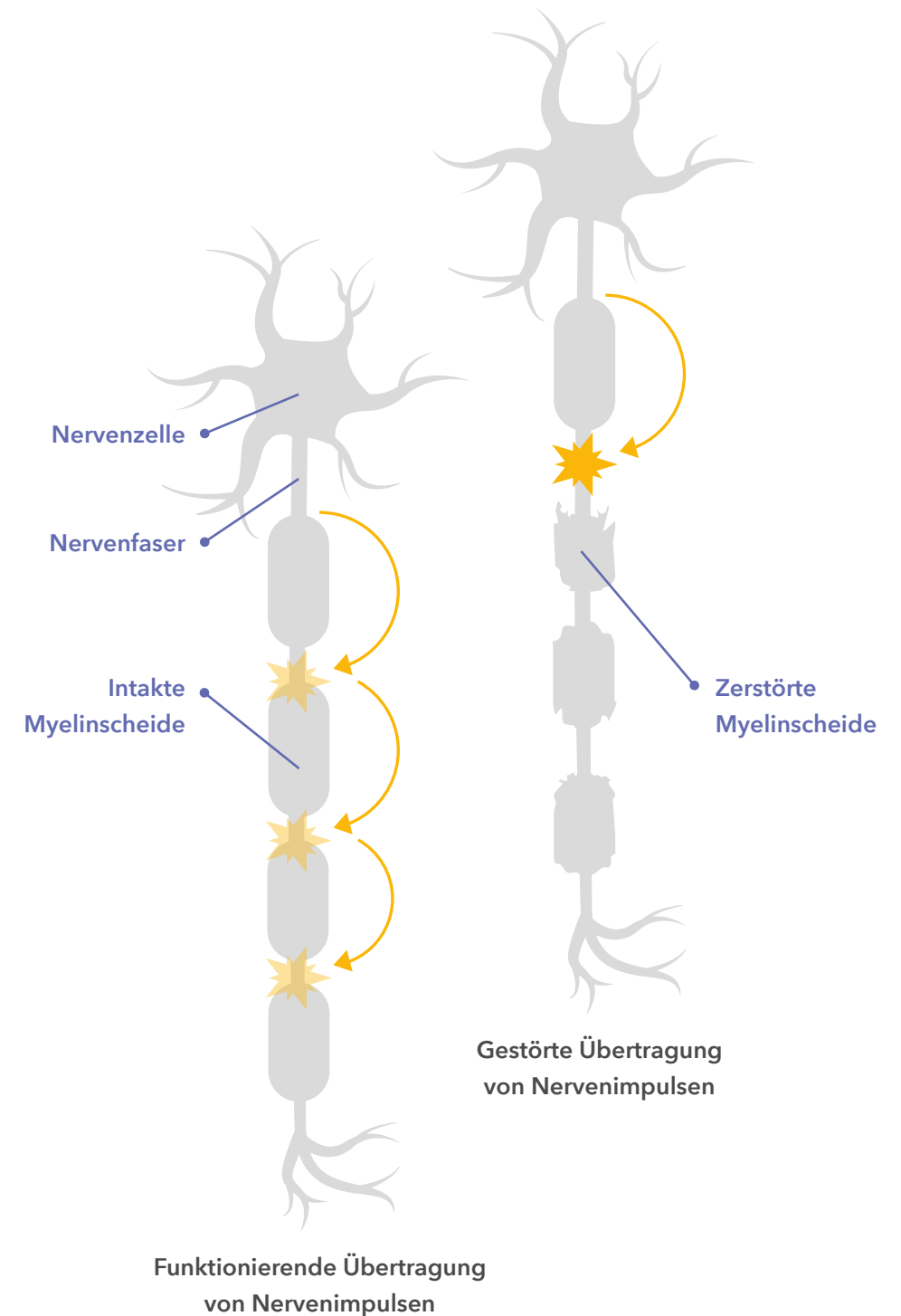
\*Das in dieser Broschüre gewählte generische Maskulinum bezieht sich zugleich auf die männliche, die weibliche und andere Geschlechteridentitäten.

# 01 MS: EINE ERKRANKUNG 1000 GESICHTER

**Multiple Sklerose (MS) ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung des zentralen Nervensystems (ZNS) und gehört zu den sogenannten Autoimmunerkrankungen. Bei diesen richtet sich das Abwehrsystem nicht ausschliesslich gegen Krankheitserreger wie Viren und Bakterien. Vielmehr greift es körpereigene Strukturen an. Im Fall von MS sind das die Umhüllungen der Nervenfasern in Gehirn und Rückenmark, die sogenannten Myelinscheiden.**

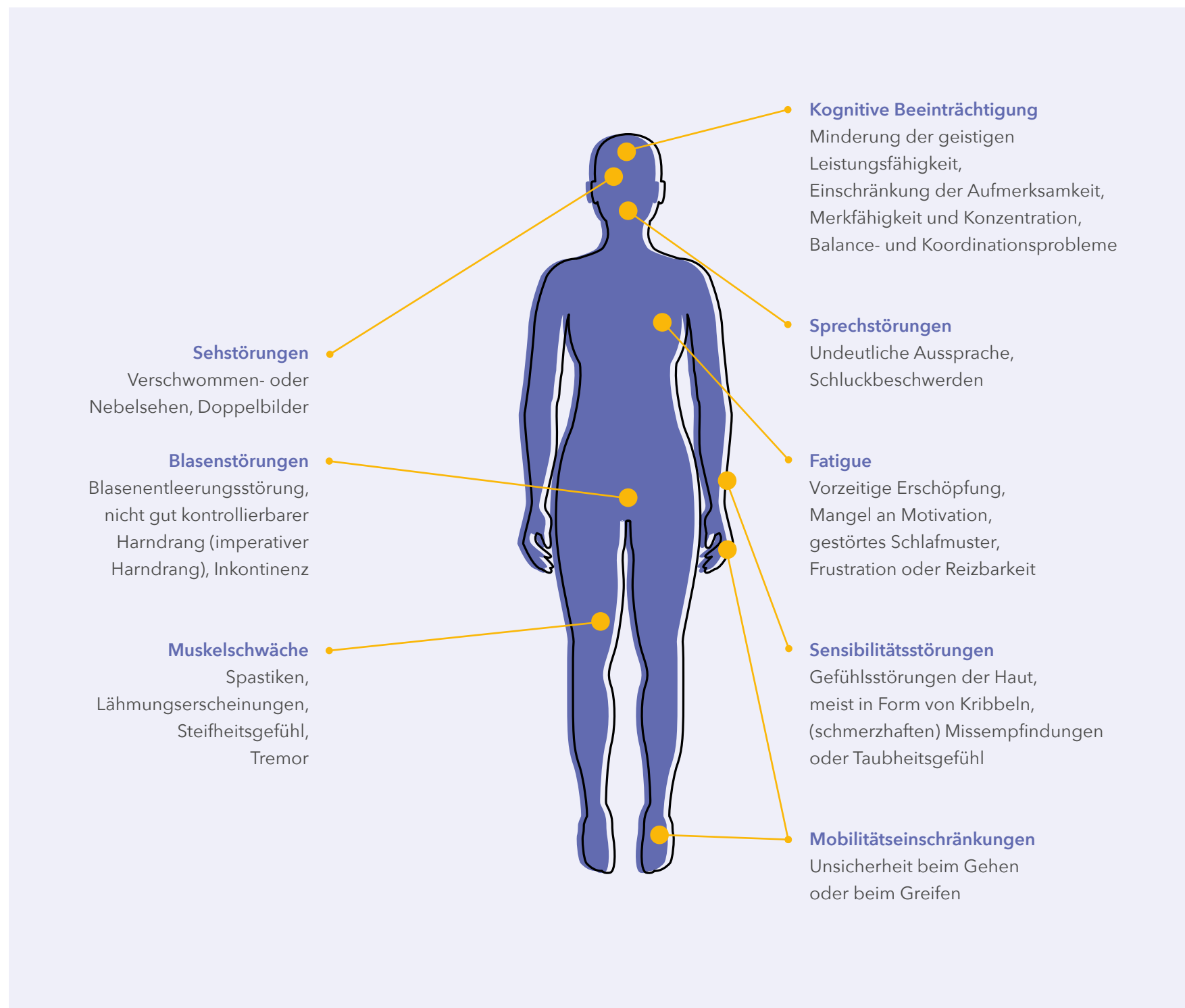
Myelinscheiden unterstützen die Impulsweiterleitung zwischen ZNS und der Muskulatur und sorgen damit für koordinierte Bewegungsabläufe. Wird die Myelinscheide durch eine dauerhafte Entzündung beschädigt, kommen die Informationen nur noch unvollständig oder auch gar nicht mehr am Zielort an.

Da diese Entzündungen aber an ganz unterschiedlichen Stellen im Gehirn und Rückenmark auftreten können, zeigt sich die MS durch vielfältige Symptome: So kann die Empfindung an Armen oder Beinen gestört sein. Sollte sich ausserdem der Sehnerv entzünden, sieht man wie durch einen dichten Nebel – doppelt oder unscharf. Weitere Symptome können Bewegungsstörungen sein. Viele Patienten leiden auch unter starker Müdigkeit (*Fatigue*) oder Konzentrationsschwäche. MS zeigt sich ganz individuell und wird daher auch oft die Krankheit der 1000 Gesichter genannt.



## Mögliche Anzeichen erkennen

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über die möglichen Beschwerden, die im Rahmen einer MS auftreten können. Diese können im Verlauf der Erkrankung durchaus unterschiedlich sein. Es ist sehr hilfreich, wenn Sie ein Symptom-Tagebuch führen und dieses jeweils zu den Folge-Terminen mitbringen, um es mit dem behandelnden Arzt zu besprechen.



## 1000 Gesichter-verschiedene Verlaufsformen

Auch wenn MS sich bei vielen betroffenen Person unterschiedlich äussert, lassen sich drei typische Verlaufsformen unterscheiden: Schubförmig Remittierende MS (im Englischen Relapsing Remitting MS=RRMS), Sekundär Progrediente MS (SPMS) und Primär Progrediente MS (PPMS).

### 01 Schubförmige remittierende MS (RRMS)

#### Von Schub zu Schub

Bei den meisten MS-Betroffenen verläuft die Krankheit zu Beginn in Schüben. Von dieser Verlaufsform sind Frauen häufiger betroffen als Männer. In der Regel erhalten Betroffene die Diagnose zwischen dem 20. und dem 40. Lebensjahr. Bei der RRMS bilden sich die Symptome nach einem Schub entweder vollständig oder teilweise zurück. Später geht die MS oft in ein zunehmend kontinuierliches Fortschreiten über. Man nennt diese Verlaufsform dann SPMS. Solange in der Übergangsphase zwischen RRMS und SPMS weitere Schübe auftreten, spricht man von einer SPMS mit aufgesetzten Schüben (im Englischen relapsing SPMS=rSPMS). Beide Formen-RRMS und rSPMS-fallen unter den Begriff RMS (im Englischen Relapsing Multiple Sclerosis).

### 02 Sekundär Progrediente MS (SPMS)

#### Ein zweites Stadium

Wie bereits erwähnt, ist diese Verlaufsform oft das zweite Krankheitsstadium, da sie sich bei rund der Hälfte der Patienten aus der schubförmigen MS entwickelt und nur selten in der Frühphase auftritt. Kennzeichen der SPMS ist ein kontinuierlicher Verlauf ohne Schübe, mit stetiger Zunahme von Einschränkungen der Patienten.

### 03 Primär Progrediente MS (PPMS)

#### Kontinuierliches Fortschreiten

Diese Form der MS tritt oft erst nach dem 40. Lebensjahr auf und ist die seltenste Verlaufsform. Der Krankheitsverlauf ist von Beginn an kontinuierlich schleichend. Schübe treten nur sehr selten auf, dennoch schreitet die Erkrankung anhaltend fort. Einmal entstandene Schäden können nicht mehr repariert werden und es kommt rascher zu physischen Einschränkungen.

## Progression

Ein grundlegender Begriff für das Verständnis von MS lautet Progression. Darunter versteht man das Fortschreiten oder die Verschlechterung einer Erkrankung. Aber wie kommt es zur Krankheitsprogression bei MS? Durch die für die MS typischen Entzündungsprozesse nehmen die Schäden an den Nerven und damit die Beeinträchtigungen zu. Das kann zum Beispiel im Rahmen eines Schubs geschehen. Die Symptome bilden sich in einigen Fällen nicht mehr vollständig zurück und verschlechtern sich dauerhaft. In der Fachsprache heisst das «Relapse Associated Worsening» (= Schubbedingte Verschlechterung), kurz **RAW**. Die MS verschlechtert sich dabei sprunghaft mit den Schüben.

Heute weiss man jedoch, dass die MS auch ohne das Auftreten von Schüben weiter aktiv sein und so im Stillen dauerhafte Schäden an den Nerven verursachen kann. Dieses schleichende Fortschreiten bezeichnet man als «Progression Independent of Relapse Activity» (= Fortschreiten unabhängig von Schubaktivität), kurz **PIRA**.

### RAW



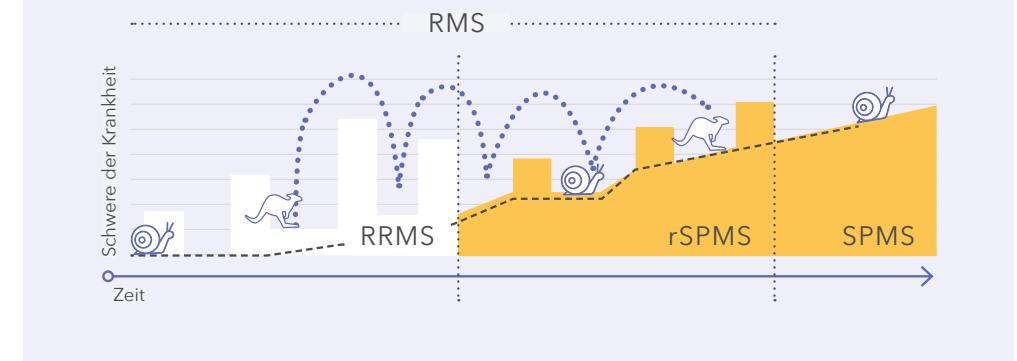
Als Eselsbrücke können Sie sich dieses schubabhängige Fortschreiten der MS mit dem Bild des Känguru merken.

### PIRA

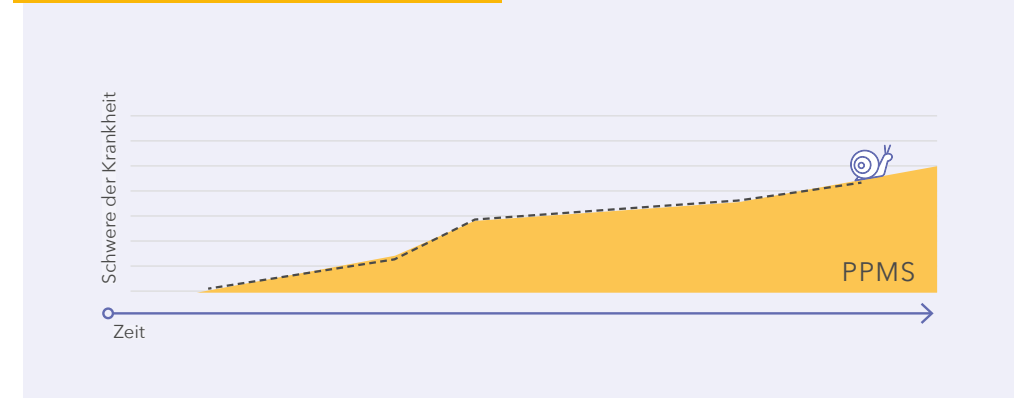


Stellen Sie sich eine Schnecke vor, die langsam, aber stetig ihren Weg geht. Genauso kann die MS schleichend, aber dauerhaft fortschreiten.

### Krankheitsverlauf bei RRMS & SPMS



### Krankheitsverlauf bei PPMS



# 02 VIELE PUZZLETEILE EINE DIAGNOSE

**Die MS zeigt sich mit vielen Gesichtern und die Anfangsbeschwerden können auch auf andere Erkrankungen hindeuten. Für eine gesicherte Diagnose sind deshalb in der Regel viele Untersuchungen notwendig.**

Der erste Schritt hin zur Diagnose ist ein ausführliches Gespräch mit dem Neurologen. So kann er Ihre bisherige Krankengeschichte ermitteln und sich einen Gesamtüberblick, etwa über eingenommene Medikamente, mögliche Allergien und Erkrankungen in der Familie verschaffen.

Auf diese sogenannte Anamnese folgt die körperliche Untersuchung. Dabei testet der Arzt das Empfindungsvermögen der Haut sowie ihre Reaktion auf Wärme, Kälte und Vibrationen. Ausserdem überprüft er die Reflexe und die Beweglichkeit verschiedener Muskeln an Armen, Beinen und im Gesicht. Auch Gleichgewichtssinn und Koordination werden überprüft.

Weitere Kennzeichen der MS sind Entzündungsherde, sogenannte Läsionen, im Gehirn oder Rückenmark. Diese lassen sich durch bestimmte Untersuchungen nachweisen – ebenso wie bestimmte Eiweisse (Proteine) im Nervenwasser. Auch diese können ein Hinweis auf MS sein.

Welche Untersuchungen im Einzelnen möglich sind, finden Sie im folgenden Überblick.

## Untersuchungen im Überblick

### **Blutuntersuchung:**

Auch wenn es noch keinen Test gibt, der MS über das Blut nachweisen kann, so lassen sich durch die Blutuntersuchung andere mögliche Erkrankungen ausschliessen.

### **Magnetresonanztomografie (MRT bzw. englisch MRI):**

Durch dieses Verfahren kann der Arzt Bilder des Gehirns und manchmal auch des Rückenmarks anfertigen. Auf diesen lassen sich bei 85 Prozent der Patienten bereits im Frühstadium die typischen Entzündungsherde erkennen. Das MRT kann die MS-Diagnose stützen und helfen, den Verlauf der Erkrankung zu kontrollieren.

### **Untersuchung des Nervenwassers (Liquordiagnostik):**

Das Nervenwasser (Liquor) umspült die Nervenzellen im Zentralnervensystem und schützt Gehirn und Rückenmark vor äusseren Einwirkungen. Bei circa zwei Drittel der MS-Patienten lassen sich vermehrt bestimmte Eiweisse (Proteine), sogenannte oligoklonale Banden, im Liquor nachweisen. Damit kann dieser Befund die Diagnose MS stützen. Um Nervenwasser zu gewinnen, führt der Arzt eine Lumbalpunktion durch.

### **Untersuchung der Nervenfunktion:**

Da bei MS die Myelinscheiden zerstört werden, werden Reize verlangsamt übertragen. Mithilfe der sogenannten evozierten Potenziale kann der Arzt die Leit- und Funktionsfähigkeit der Nervenbahnen bestimmen.

## 03 KOMPLEXES SYSTEM GEZIELTE WIRKUNG

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt hat Ihnen OCREVUS® verschrieben. OCREVUS® ist für die Behandlung von Patienten mit aktiven schubförmigen Verlaufsformen der MS oder mit primär progredienter MS (PPMS) zugelassen. Der enthaltene Wirkstoff Ocrelizumab ist ein spezieller Antikörper, der bei MS bestimmte fehlgeleitete Zellen des Immunsystems unschädlich machen und dadurch Entzündungsvorgänge in der Myelinschicht reduzieren kann.

Unser Immunsystem ist ein hochkomplexes Zusammenspiel von verschiedenen Organen, Zellen und Molekülen. Seine Aufgabe ist es, den Körper vor schädlichen Eindringlingen zu schützen. Bei manchen Menschen kommt es vor, dass sich das Immunsystem plötzlich gegen körpereigene Strukturen richtet und diese angreift. Auf diese Weise kann eine Autoimmunerkrankung wie MS entstehen. Warum das Immunsystem fehlgeleitet wird, ist noch nicht abschliessend geklärt.

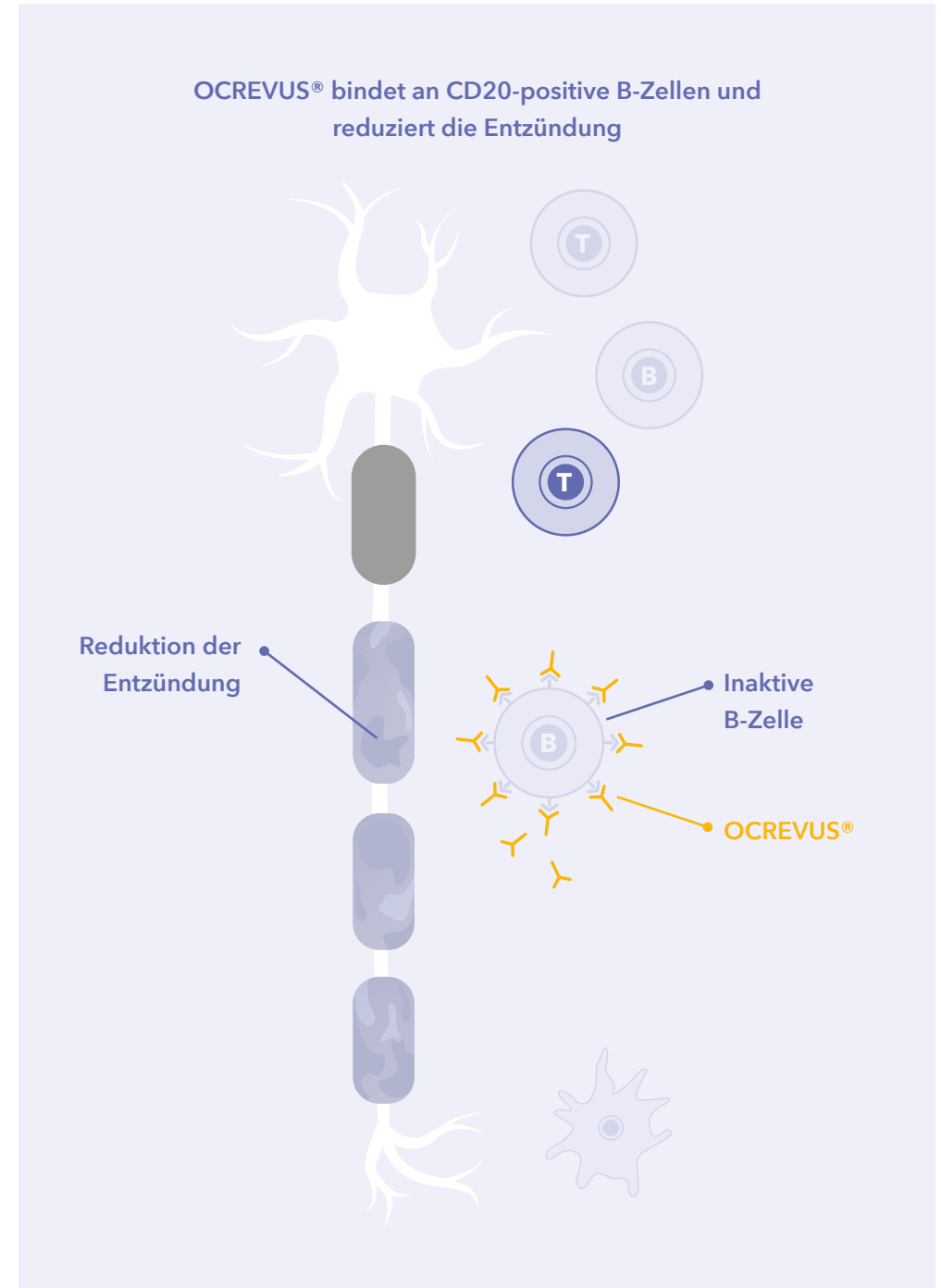
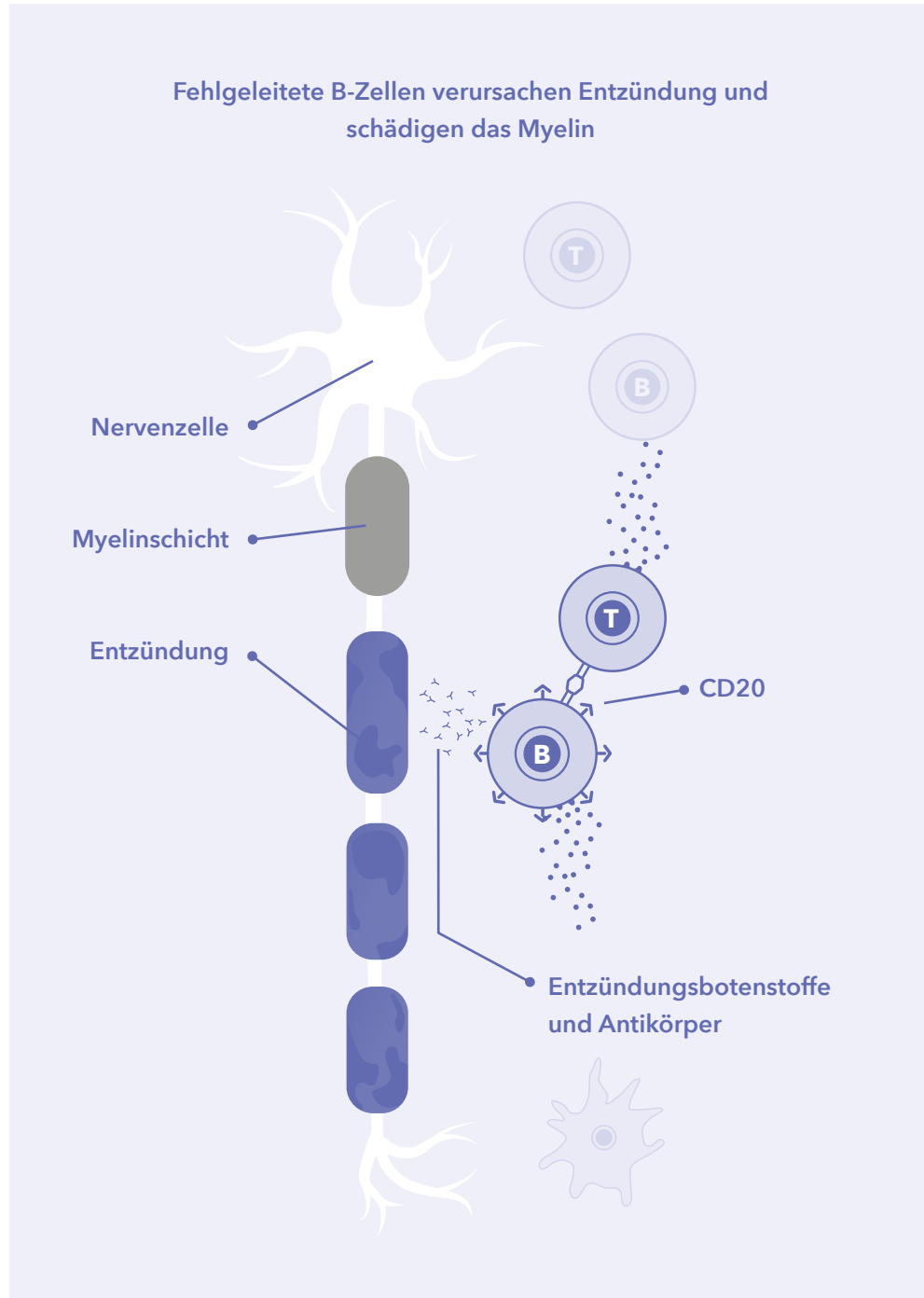
### Welche Rolle spielen fehlgeleitete B-Zellen?

Bei MS greifen Abwehrzellen fälschlicherweise die schützende Umhüllung (Myelinschicht) von Nervenfasern in Gehirn und Rückenmark an. Dabei spielen T-Zellen und B-Zellen, die zu den weissen Blutkörperchen gehören, eine wichtige Rolle. Dass T-Zellen bei MS eine Rolle spielen, ist schon länger bekannt. Aber auch B-Zellen sind bei der MS von grosser Bedeutung. Fehlgeleitete B-Zellen setzen entzündungsfördernde Substanzen (Zytokine) frei und produzieren Antikörper, die am Myelin binden und weitere Abwehrzellen anlocken. Bei MS tragen fehlgeleitete B-Zellen auf vielfältige Weise zur Schädigung des Myelins bei. Zudem geben sie Signale an T-Zellen, so dass diese den Entzündungsprozess ebenfalls antreiben.

### Eine gezielte Therapie reduziert Entzündung

Mit OCREVUS® steht eine gezielte B-Zell-Therapie zur Verfügung. Der Wirkstoff Ocrelizumab ist ein therapeutischer Antikörper, der nur an spezielle B-Zellen bindet - nämlich an solche, die das Protein CD20 auf ihrer Oberfläche tragen. Diese Zellen befinden sich in einem aktivierten Zustand, verursachen Entzündungen und schädigen dadurch die Myelinschicht. OCREVUS® greift lediglich CD20-positive B-Zellen an und macht sie unschädlich, was zur Abschwächung von Entzündungsprozessen führt. Andere B-Zell-Typen und die übrigen Zellen des Immunsystems bleiben weitestgehend unbeeinflusst.

## Wirkungsweise von OCREVUS®



# 04 MEINE BEHANDLUNG MIT OCREVUS®

OCREVUS® können Sie als Infusion oder als Injektion erhalten. **Bei beiden Darreichungsformen erfolgt die Gabe nur alle 6 Monate\***. Dazwischen haben Sie applikationsfreie Zeit, in der Sie sich keine Gedanken um Ihre Therapie machen müssen. Das ermöglicht Ihnen mentale Freiheit und Zeit für unvergessliche Lebensmomente. Welche Art der Anwendung für Sie am besten geeignet ist, besprechen Sie mit Ihrem Behandlungsteam.

Die Anwendung von OCREVUS® kann auf zwei Wegen erfolgen:



**OCREVUS® i.v.** Bei der Infusion erhalten Sie OCREVUS® über eine Vene in den Arm (intravenös).



**OCREVUS® s.c.** Bei der Injektion wird OCREVUS® mit einer Spritze über einen Verlängerungsschlauch unter die Haut am Bauch gespritzt (subkutan).

Bei beiden Darreichungsformen handelt es sich um den gleichen Wirkstoff, der auf unterschiedlichen Wegen verabreicht wird.





### Planen Sie für Ihre Behandlung die An- und Abreise.

Es kann sein, dass Sie danach müde sind – dann ist es vielleicht besser, wenn Sie sich abholen lassen oder mit Bus, Bahn oder Taxi nach Hause fahren.



\* Bei der intravenösen Verabreichung wird die Erstdosis auf zwei separate Infusionen (im Abstand von zwei Wochen) verteilt verabreicht. Bei der subkutanen Applikation ist kein Split der Erstdosis erforderlich.

	OCREVUS® i.v. Infusion 	OCREVUS® s.c. Injektion 
<b>Häufigkeit der Anwendung</b>	<b>Alle 6 Monate</b> , nur die erste Dosis erfolgt in 2 separaten Dosen im Abstand von 2 Wochen.	<b>Alle 6 Monate</b> , zwischen jeder Dosis ist ein Mindestabstand von 5 Monaten einzuhalten.
<b>Art der Anwendung</b>	<b>Intravenöse Infusion</b> in eine Armvene	<b>Subkutane Injektion</b> am Bauch
<b>Dauer der Verabreichung</b>	Etwa <b>2 bis 3,5 Stunden</b>	Etwa <b>10 Minuten</b>
<b>Vorbehandlung vor jeder Verabreichung (Prämedikation)</b>	<b>1 Stunde</b> vor der Infusion	<b>Kurz vor</b> der Injektion
<b>Nachbeobachtungszeit</b>	<b>1 Stunde</b>	<b>Mindestens 1 Stunde bei der ersten Injektion</b> Bei nachfolgenden Injektionen kann die Nachbeobachtungszeit kürzer sein oder entfallen.
<b>Anwendung durch</b>	Medizinisches Fachpersonal	Medizinisches Fachpersonal

Besondere Kontrolluntersuchungen zwischen den Behandlungen sind bei beiden Darreichungsformen nicht vorgeschrieben. Trotzdem ist es natürlich gut, wenn Sie regelmässig bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt zur Kontrolle vorbeischaun. Fragen Sie Ihr Behandlungsteam, wie häufig es Sie sehen möchte.

Welche Darreichungsform für Sie am besten passt, richtet sich nach Ihren persönlichen Vorlieben und Ihren medizinischen Bedürfnissen. Ihr Behandlungsteam kann Sie beraten und gemeinsam mit Ihnen entscheiden, welche Option die richtige für Sie ist.



## Meine OCREVUS®-Infusion

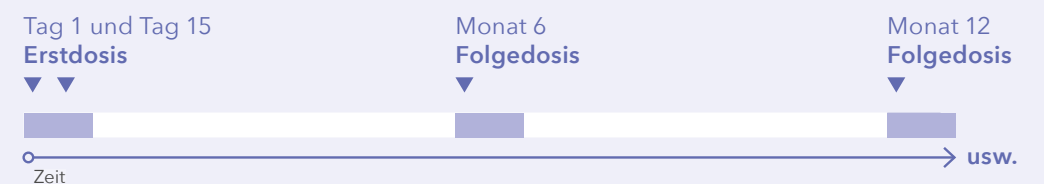
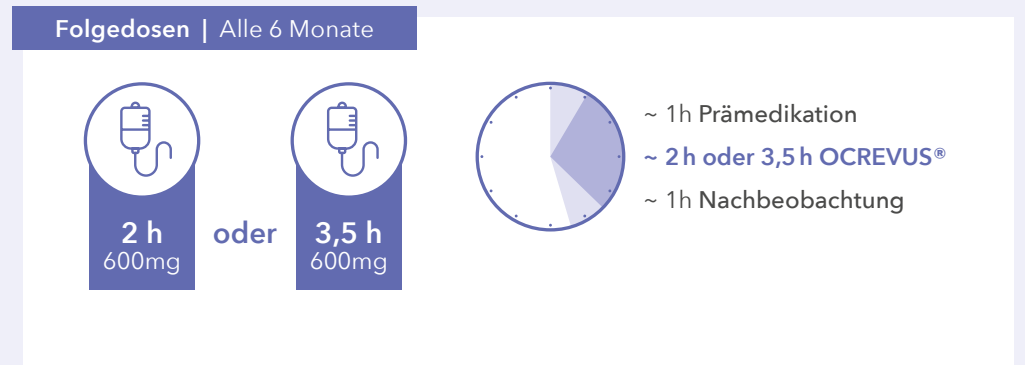
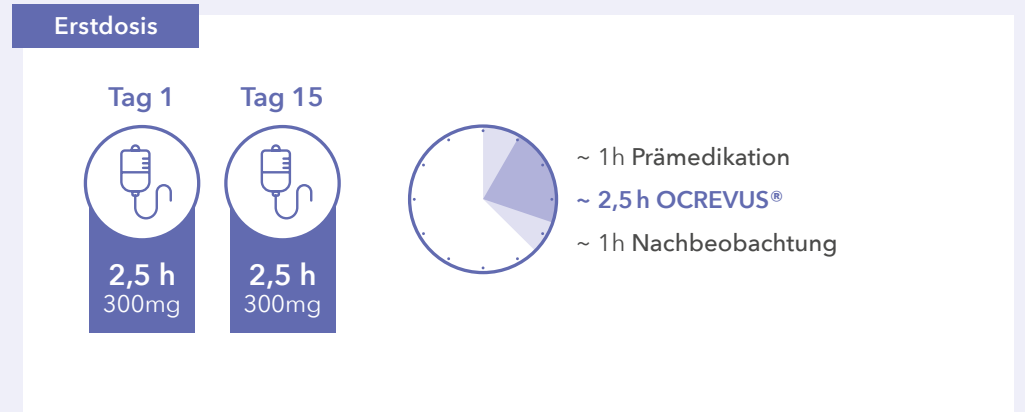
Wenn Sie OCREVUS® als Infusion erhalten, wird es in Form einer Lösung in Ihren Blutkreislauf eingebracht. Hierfür wird das Konzentrat vorher mit einer isotonischen Natriumchlorid-Lösung verdünnt. Bei der Infusion gelangt das Medikament langsam über eine Vene in Ihren Körper. Pro Infusion erhalten Sie 600 mg der OCREVUS®-Lösung. Nur bei Therapiestart bekommen Sie nicht die Gesamtdosis, sondern zwei Einzeldosen (je 300 mg). Deshalb stehen bei der ersten Anwendung zwei Infusionstermine im Abstand von 14 Tagen an, die jeweils etwa 4,5 Stunden dauern. Nach Therapiebeginn erhalten Sie OCREVUS® immer im Abstand von 6 Monaten.

Vor der Infusion bekommen Sie eine sogenannte Prämedikation, wie z. B. Methylprednisolon und ein Antihistaminikum. Diese sorgt dafür, dass Sie OCREVUS® gut vertragen. Sobald die Prämedikation wirkt, beginnt die OCREVUS®-Infusion.

Die Gesamtdauer der Behandlung setzt sich aus ca. einer Stunde Prämedikation, 2,5 bzw. 3,5 Stunden (Erst- bzw. Folgedosis) Infusion und einer Stunde Nachbeobachtung zusammen. Wenn es bei Ihnen nach vorherigen OCREVUS®-Infusionen keine schweren Reaktionen gab, kann die Infusionsdauer der Folgedosis auf 2 Stunden verkürzt werden.

**Nachdem die Infusion beendet ist, können Sie nach Hause gehen und haben 6 Monate applikationsfreie Zeit.**

## Die Verabreichung von OCREVUS® i.v.





## Die Behandlung im Alltag und der Tag der Infusion

**Besprechen Sie die für Sie rund um die Behandlung wichtigen Themen des Alltags mit dem Arzt und dem Fachpersonal des Zentrums. Wie beeinflusst die Behandlung meinen Alltag? Muss ich mich besonders ernähren? Darf ich weiterhin Sport treiben? Kann ich in ferne Länder reisen? Machen Sie sich vorher eine Checkliste mit Ihren Fragen.**

Besprechen Sie mit Ihrem Arzt und dem Fachpersonal, wie Sie den Tag vor der Infusion gestalten können. Sie können Ihnen Tipps für Ihre ganz persönliche Situation geben.

### **Generell empfohlen wird:**

- Trinken Sie am Tag vor der Infusion viel, möglichst Wasser oder ungesüßten Kräuter- und Früchtetee.
- Auf Alkohol sollten Sie aber verzichten.
- Gehen Sie in den Tagen vor der Infusion wie gewohnt zur Arbeit.
- Frühstücken Sie am Tag der Infusion ganz normal.

### **Machen Sie es sich bei der Infusion so bequem wie möglich**

Nehmen Sie sich Getränke und Snacks mit. Klären Sie aber vorher mit dem Fachpersonal ab, ob dies möglich ist. Mit einem gutem (Hör-)Buch, Musik, Zeitschriften, dem Tablet oder einem Rätselheft vergeht die Zeit schneller. Vielleicht brauchen Sie auch eine Decke oder ein Nackenkissen, um es sich bequem zu machen.

### **Nutzen Sie die Zeit zum Kennenlernen**

Sprechen Sie mit anderen Patienten, tauschen Sie persönliche Erfahrungen aus.

### **Schöpfen Sie neue Kraft**

Sie können während der Infusionszeit auch ein Nickerchen machen.

- Da die Prämedikation müde machen und die Fahrtüchtigkeit beeinflussen kann, sollten Sie die Hin- und Rückfahrt zur Infusion gut organisieren.
- Sprechen Sie im Vorfeld mit Ihrem Arzt, dem Fachpersonal und Ihrem Umfeld.





## Meine OCREVUS®-Injektion

Bei der Injektion wird OCREVUS® in Form einer Lösung unter die Haut am Bauch gespritzt und gelangt von hier in Ihren Blutkreislauf. Pro Injektion erhalten Sie 920 mg OCREVUS® in 23 ml Lösung. Die Injektion erfolgt durch medizinisches Fachpersonal.

Kurz vor Ihrer OCREVUS®-Injektion bekommen Sie eine sogenannte Prämedikation, wie z. B. Dexamethason und ein Antihistaminikum. Diese sorgt dafür, dass Sie OCREVUS® gut vertragen. Die Injektion selbst dauert nur etwa 10 Minuten. Nach der ersten Injektion bleiben Sie für mindestens eine Stunde zur Nachbeobachtung in der Praxis oder Klinik. Ob und wie lange Sie bei den nachfolgenden OCREVUS®-Injektionen zur Nachbeobachtung bleiben müssen oder ob Sie direkt nach der Injektion nach Hause gehen können, entscheidet Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt. Fragen Sie am besten bei Ihrem Behandlungsteam nach, wie viel Zeit Sie an Ihrem Behandlungstag einplanen sollten.

**Danach können Sie nach Hause gehen und haben 6 Monate applikationsfreie Zeit.**

### Tragen Sie geeignete Kleidung für die Injektion in den Bauchbereich.

Ihre Kleidung sollte den Bauchbereich leicht zugänglich machen und bequem sein. Verzichten Sie auf enge Kleidung, feste Stoffe und Gürtel, um Reibung und Druck zu vermeiden, welche die Haut reizen könnten. Sollten Hautreaktionen auftreten, wenden Sie sich bitte an Ihr Behandlungsteam.

### Hyaluronidase

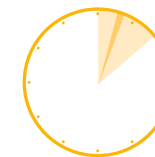
Neben dem Wirkstoff Ocrelizumab enthält die OCREVUS®-Injektionslösung sogenannte Hyaluronidase. Dieser Hilfsstoff erleichtert die Injektion. Denn die Hyaluronidase spaltet einen Bestandteil des Stützgewebes unter der Haut – die Hyaluronsäure, sodass sich die Injektionslösung besser verteilen kann. Die Spaltung der Hyaluronsäure ist nur vorübergehend – nach ein bis zwei Tagen ist die ursprüngliche Architektur des Stützgewebes unter der Haut wieder hergestellt.

## Die Verabreichung von OCREVUS® s.c.

Alle 6 Monate



10 Min.  
920mg



Prämedikation kurz vor der Injektion

~ 10 Minuten OCREVUS®

mind. 1h Nachbeobachtung\*

\* Bei der ersten Injektion; bei den folgenden Injektionen nach Ermessen Ihrer Ärztin bzw. Ihres Arztes.

Tag 1  
Erstdosis

Monat 6  
Folgedosis

Monat 12  
Folgedosis





# 05 MÖGLICHE NEBENWIRKUNGEN

## Infusionsbedingte Reaktionen

Bei der Infusion von OCREVUS® kann es zu einer infusionsbedingten Reaktion kommen. Im Rahmen der Studien mit OCREVUS® traten infusionsbedingte Reaktionen oftmals nur bei den ersten Infusionen auf und nahmen im weiteren Therapieverlauf deutlich ab. In den allermeisten Fällen waren dies leicht bis moderat ausgeprägte Reaktionen.

### Mögliche Symptome für infusionsbedingte Reaktionen

Juckreiz, Hautausschlag, Quaddeln, Hautrötung, Rachenreizung oder Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Atemnot, Anschwellen des Rachens, anfallartig auftretende Hautrötung, niedriger Blutdruck, Fieber, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, beschleunigter Herzschlag.

Ob leichte oder schwere Reaktionen, Ihr Behandlungsteam kennt sich sehr gut aus und kann Ihnen schnell helfen. Meist reicht es schon, wenn die Infusionsgeschwindigkeit reduziert oder die Behandlung kurzfristig unterbrochen wird. Vor jeder Infusion erhalten Sie Medikamente (Prämedikation), die Ihnen dabei helfen, die Infusion gut zu vertragen.

### Hören Sie auf Ihren Körper

Bitte teilen Sie Ihrem Behandlungsteam umgehend mit, wenn Sie während oder nach der Behandlung mit OCREVUS® neue Symptome beobachten – auch wenn sie Ihnen harmlos erscheinen. Das Team weiss genau, was zu tun ist.



## Injektionsreaktionen

Bei der Injektion von OCREVUS® kann es zu einer Injektionsreaktion kommen. Im Rahmen der Studie zur OCREVUS®-Injektion traten Injektionsreaktionen häufiger nach der ersten Injektion auf und nahmen im Therapieverlauf ab. Alle Injektionsreaktionen waren mild oder moderat ausgeprägt. Injektionsreaktionen können sich auf die Injektionsstelle beschränken (lokale Injektionsreaktionen) oder den ganzen Körper betreffen (systemische Injektionsreaktionen).

### Mögliche Symptome für Injektionsreaktionen

Lokal: Rötung, Schmerzen, Schwellung oder Juckreiz an der Injektionsstelle.  
Systemisch: Kopfschmerzen, Übelkeit.

Vor jeder Injektion erhalten Sie Medikamente (Prämedikation), die Ihnen dabei helfen, die Injektion gut zu vertragen. Sollten dennoch Injektionsreaktionen auftreten, weiss Ihr Behandlungsteam genau, was zu tun ist, um die Symptome zu lindern.

### Hören Sie auf Ihren Körper

Sollten Sie bei Ihnen während der Verabreichung oder bis zu 24 Stunden danach Anzeichen oder Symptome einer Reaktion auf OCREVUS® bemerken, informieren Sie unverzüglich Ihr Behandlungsteam. Am besten besprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt auch, was zu tun ist, wenn Sie am Abend, in der Nacht oder am Wochenende Symptome bei sich bemerken.

Wie bei jedem Arzneimittel können auch bei der Behandlung mit OCREVUS® Nebenwirkungen auftreten. Im Folgenden fassen wir die wichtigsten unerwünschten Wirkungen zusammen. Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen sind Infusions- bzw. Injektionsreaktionen sowie Infektionen.

### Umgang mit Nebenwirkungen

Sollten Sie mögliche Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich sofort an Ihr Behandlungsteam. Umfassende Informationen zu dem Thema finden Sie auch in der Gebrauchsinformation zu OCREVUS®.

#### Infektionen

- Infektion der (oberen) Atemwege
- Fieber und/oder Schüttelfrost
- Husten, der nicht abklingt
- Grippe (Influenza)
- Entzündung des Nasen- und Rachenraums (Nasopharyngitis)
- Infektion der Nasennebenhöhlen (Sinusitis)
- Entzündung der Bronchien (Bronchitis)
- Herpesinfektion (Herpes-/Hautbläschen oder Gürtelrose)
- Magen-Darm-Infektion (Gastroenteritis)
- Virale Infektion
- Entzündung der Bindehaut (Konjunktivitis)
- Hautinfektion

#### PML

Ärzte sollten auf frühe Anzeichen und Symptome der progressiven multifokalen Leukoenzephalopathie (eine sehr seltene und lebensbedrohliche Virusinfektion des Gehirns) achten.

Folgende Symptome können auf eine PML hinweisen:

- Zunehmende Schwäche einer Körperseite
- Koordinationsstörungen
- Gleichgewichtsstörungen
- Sehstörungen
- Veränderung des Denkens, des Gedächtnisses und der Orientierung

Bei solchen Veränderungen sollte umgehend ein Arzt konsultiert werden.

#### Andere Nebenwirkungen

- Verringerung bestimmter Antikörper im Blut, die zum Infektionsschutz beitragen
- Husten
- Ansammlung von zähem Schleim in der Nase, im Rachen oder in der Brust
- Niedrige Zahl bestimmter weisser Blutzellen (Neutropenie)

## 06 WARNHINWEISE UND VORSICHTSMASSNAHMEN

Sprechen Sie vor der Anwendung von OCREVUS® mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin, falls einer der folgenden Punkte auf Sie zutrifft.

Denn Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt kann sich möglicherweise entscheiden, den Beginn einer Behandlung mit OCREVUS® hinauszuzögern oder die Behandlung nicht zu beginnen, falls:

Bei Ihnen **eine andere Erkrankung, die das Immunsystem betrifft**, bekannt ist. In so einem Fall kommt eine Behandlung mit OCREVUS® eventuell nicht in Frage.

Sie an einer **Infektion** leiden. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird mit der Gabe von OCREVUS® abwarten, bis die Infektion abgeklungen ist.

Sie jemals an einer Lebererkrankung namens **Hepatitis B** gelitten haben oder Sie Träger des Hepatitis B Virus sind.

Vor einer Behandlung mit OCREVUS® wird Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt daher überprüfen:

- Ob bei Ihnen ein Risiko für eine **Hepatitis B** Infektion vorliegt. Bei Patienten, die an einer Hepatitis B gelitten haben oder die Träger des Hepatitis B Virus sind, wird eine Blutuntersuchung durchgeführt. Zudem werden Sie auf Anzeichen einer Hepatitis B Infektion hin ärztlich überwacht. Hintergrund dessen ist, dass das Virus gegebenenfalls wieder aktiv werden und zu einer schwerwiegenden Schädigung der Leber führen könnte.
- Sie aktuell **Krebs** haben oder in der Vergangenheit an einer Krebserkrankung gelitten haben. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt kann sich möglicherweise entscheiden, den Beginn einer Behandlung mit OCREVUS® hinauszuzögern.
- Sie **Arzneimittel** anwenden, **die das Immunsystem unterdrücken oder anderweitig beeinflussen** – dies beinhaltet auch andere Arzneimittel zur Behandlung der MS-Erkrankung. Es gibt einige Arzneimittel, die nicht zusammen mit OCREVUS® zur Anwendung kommen sollten, da die Auswirkungen auf das Immunsystem zu stark sein können. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird möglicherweise mit Ihnen besprechen, derartige Arzneimittel abzusetzen, ehe die Behandlung mit OCREVUS® begonnen wird.

Falls einer der obigen Punkte auf Sie zutrifft (oder falls Sie sich nicht sicher sind), sprechen Sie vor der Anwendung von OCREVUS® mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin.

## Impfungen

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird überprüfen, ob Sie vor dem Behandlungsbeginn mit OCREVUS® noch Impfungen oder Auffrischimpfungen benötigen. Jegliche Impfungen sollten mindestens 6 Wochen vor dem Beginn der Behandlung mit OCREVUS® verabreicht worden sein.

**Informieren Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Ärztin, falls sie kürzlich geimpft wurden, oder eine Impfung in naher Zukunft vorgesehen ist.**

- Eine Impfung mit Lebendimpfstoffen ist ausschliesslich bis zu 6 Wochen vor einer Behandlung mit OCREVUS® (Erstdosis) durchzuführen. Die Sicherheit einer Impfung mit Lebendimpfstoffen oder attenuierten Lebendimpfstoffen während einer OCREVUS® Therapie wurde nicht untersucht. Eine Impfung mit Lebendimpfstoffen ist während der Behandlung und bis zur Repletion der B-Zellen nicht empfohlen.

## Andere Arzneimittel und OCREVUS®

**Informieren Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Ärztin, falls Sie andere Arzneimittel anwenden, kürzlich angewendet haben, oder in Zukunft eventuell wieder anwenden werden. Informieren Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Ärztin insbesondere, falls:**

- Sie in der Vergangenheit, Gegenwart oder in Zukunft Arzneimittel, die das Immunsystem beeinflussen, angewendet haben, anwenden oder anwenden werden – z. B. Chemotherapie, das Immunsystem unterdrückende Arzneimittel oder andere Behandlungen gegen MS.
- Sie Arzneimittel gegen Bluthochdruck anwenden. Bei manchen Menschen kann die Durchführung einer Infusion zu einer Blutdrucksenkung führen. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt kann Sie eventuell auffordern, die Einnahme von solchen Arzneimitteln 12 Stunden vor jeder Infusion von OCREVUS® zu unterlassen.

## Schwangerschaft

**Informieren Sie Ihren Arzt bzw. Ihre Ärztin vor der Anwendung von OCREVUS®, falls Sie schwanger sind, schwanger sein könnten oder planen, schwanger zu werden.**

- Denn OCREVUS® kann die Plazenta passieren und Auswirkungen auf Ihr Baby haben. Wenden Sie OCREVUS® nicht während einer Schwangerschaft an, wenn Sie dies nicht zuvor mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Ärztin besprochen haben. Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird zusammen mit Ihnen den Nutzen einer Behandlung mit OCREVUS® gegenüber dem möglichen Risiko für Ihr ungeborenes Kind abwägen.

## Verhütungsmassnahmen für Frauen

**Fortpflanzungsfähige Patientinnen müssen eine wirksame Methode zur Empfängnisverhütung anwenden:**

- Während der Behandlung mit OCREVUS®
- Für weitere 6 Monate nach Ihrer letzten OCREVUS®-Infusion

## Stillzeit

Sie sollten unter der Behandlung mit OCREVUS® nicht stillen. OCREVUS® kann über die Muttermilch abgegeben werden.

# 07 DIE BRENNENDSTEN FRAGEN

Kann ich während der Einnahme von OCREVUS® in den Urlaub fahren?

**Ja**, Sie können Ihren Urlaub fern von zu Hause in vollen Zügen genießen. Aber bitte beachten Sie Ihren OCREVUS®-Verabreichungsplan.

Wenn Sie eine bestimmte Zeit im Jahr haben, in der Sie immer im Urlaub sind oder andere feste Pläne haben, kann Ihr Behandlungsplan um diesen Zeitraum herum geplant werden. Bitten Sie Ihr MS-Behandlungsteam, dies bei der Planung Ihrer nächsten OCREVUS®-Dosis zu berücksichtigen.

Denken Sie jedoch daran, wenn Sie **Reiseimpfungen** für Ihren Urlaub benötigen, sollten Sie diese mindestens **6 Wochen vor Beginn** Ihrer nächsten Behandlung mit OCREVUS® durchführen lassen.

- Während Sie mit OCREVUS® behandelt werden, sollten Sie **KEINE Lebendimpfstoffe** oder abgeschwächte Lebendimpfstoffe erhalten. Sprechen Sie immer mit Ihrem MS-Behandlungsteam, bevor Sie Reiseimpfungen oder saisonale Impfungen vereinbaren.

Was passiert, wenn ich eine Dosis vergessen habe?

Bitte treffen Sie keine Entscheidungen zur Änderung Ihres Behandlungsplans, ohne vorher Ihr MS-Behandlungsteam zu konsultieren. Wenn Sie aus persönlichen Gründen einen Behandlungstermin nicht wahrnehmen können, informieren Sie bitte rechtzeitig ihr MS-Behandlungsteam. Es berät Sie, wie Sie in solchen Situationen vorgehen sollen.

Wenn Sie einen Termin versäumt haben, wenden Sie sich bitte an Ihr MS-Behandlungsteam, um so bald wie möglich einen Ersatztermin zu vereinbaren - **warten Sie nicht bis zur nächsten geplanten Dosis.**

- Es ist wichtig, dass Sie OCREVUS® so einnehmen, wie Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt es Ihnen verschrieben hat, um sicherzustellen, dass Ihre MS bestmöglich kontrolliert wird. OCREVUS® sollte alle 6 Monate verabreicht werden (mit einem Mindestabstand von 5 Monaten zwischen den einzelnen Dosen).

Kann ich Sport treiben, wenn ich OCREVUS® nehme?

**Ja!** Es gibt keinen Grund, warum Sie keinen Sport treiben sollten, während Sie OCREVUS® erhalten. In der Tat hat Bewegung für jeden Menschen Vorteile für die geistige und körperliche Gesundheit.

Bewegung verbessert nicht nur die allgemeine Fitness, sondern auch die Muskelkraft, das Gleichgewicht und reduziert die Müdigkeit. Das kann dazu führen, dass Sie sich allgemein besser fühlen.

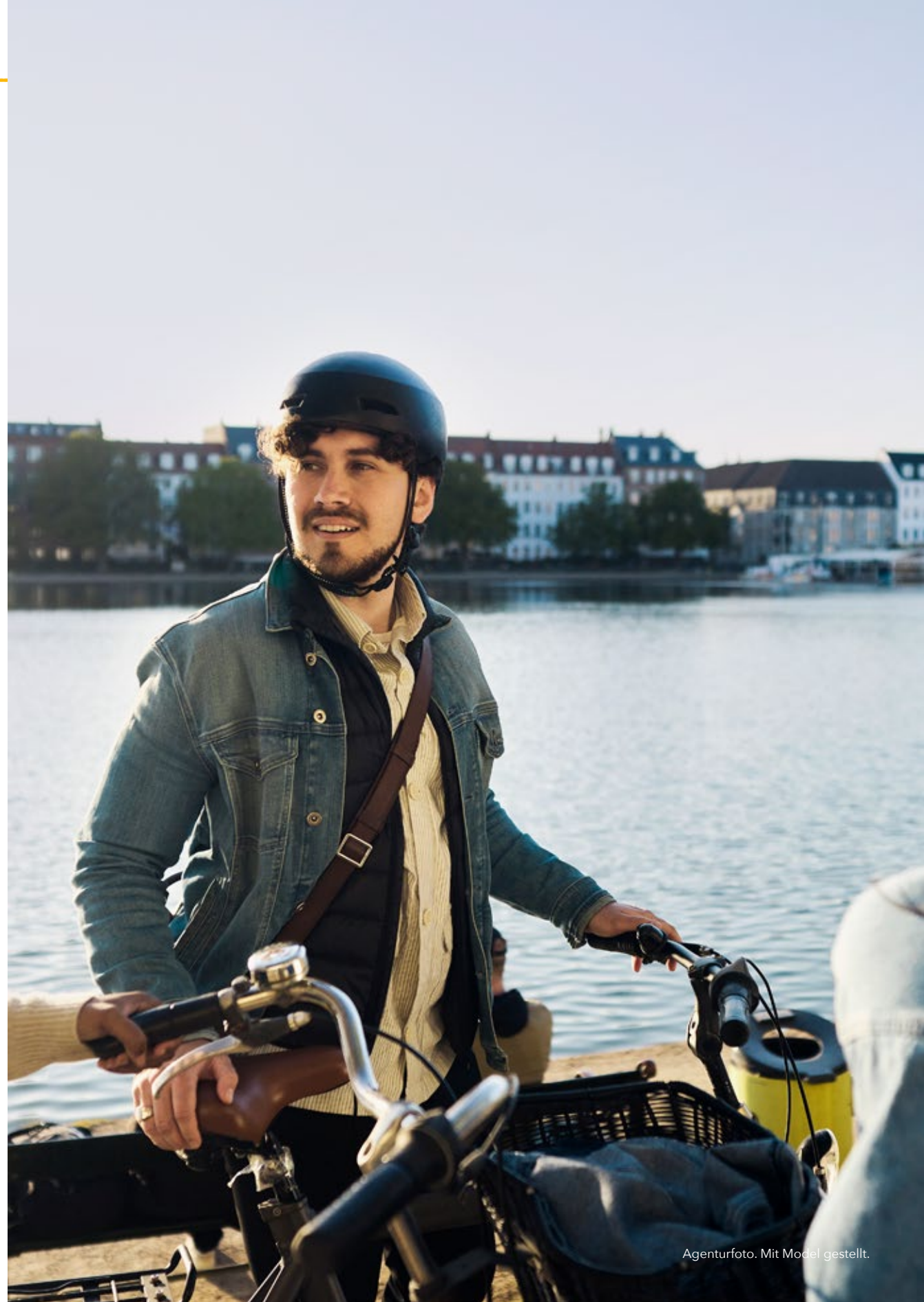
Allerdings empfehlen wir, am Tag der Verabreichung von OCREVUS® im Anschluss auf Sport zu verzichten, um deinem Körper etwas Ruhe zu gönnen.

Woher weiss ich, dass OCREVUS® wirkt?

OCREVUS® zielt darauf ab, die entzündliche Aktivität Ihrer MS zu verringern, einschliesslich der Wahrscheinlichkeit eines Schubs, und das Fortschreiten Ihrer MS zu verlangsamen.

Ihre Ärztin bzw. Ihr Arzt wird regelmässig überprüfen, ob Ihre Behandlung anschlägt, indem er kontrolliert:

- Ob und wie viele Schübe Sie hatten
- Wie schwer die Schübe waren
- Die Anzahl der Läsionen, die auf Ihren medizinischen Scans zu sehen sind
- Veränderungen Ihrer körperlichen und geistigen Fähigkeiten



# 08 OCREVUS® AUF EINEN BLICK

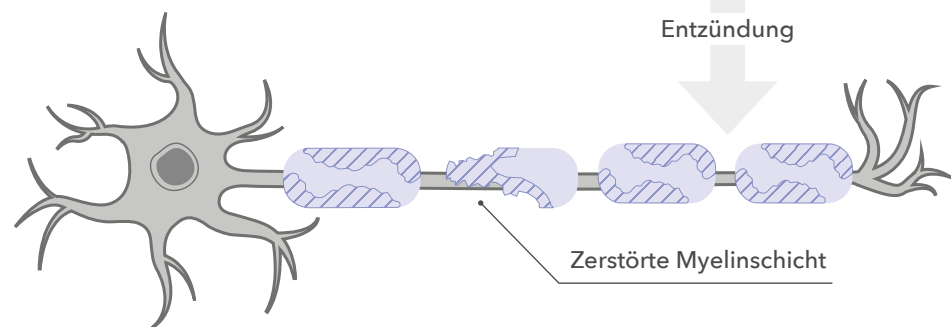
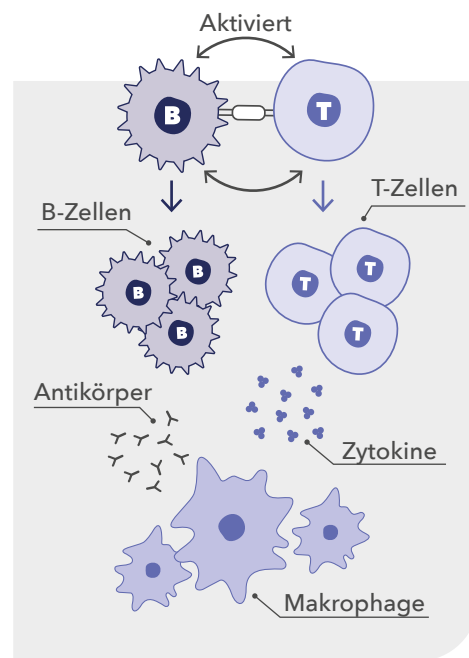
## Das Wichtigste zum Wirkmechanismus

OCREVUS® ist für die Behandlung von Menschen mit schubförmiger Multipler Sklerose (RMS) und primär progredienter Multipler Sklerose (PPMS) zugelassen. Wie genau OCREVUS® wirkt, können Sie hier nachlesen.

### Fehlgeleitete B- und T-Zellen

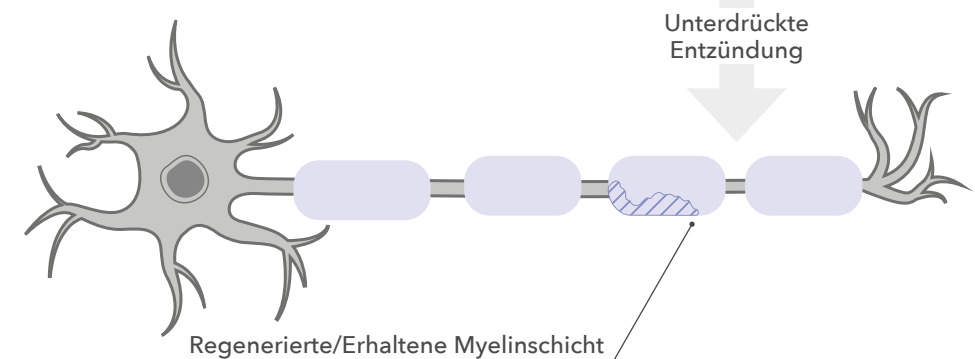
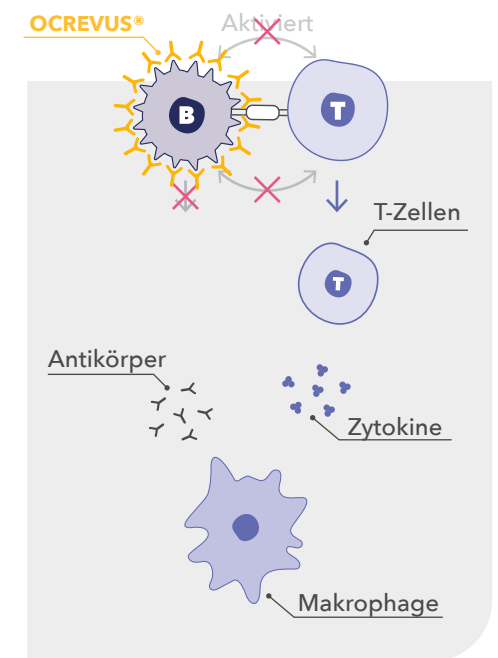
Für die Zerstörung der Myelinscheiden spielen B-Zellen eine entscheidende Rolle. B-Zellen und T-Zellen stimulieren sich gegenseitig und schütten entzündungsfördernde Zytokine aus.

Dadurch werden Makrophagen angezogen, welche die Myelinscheiden angreifen. Die fehlgeleiteten B-Zellen produzieren zudem Antikörper, welche den Entzündungsprozess verstärken. Die MS schreitet fort.



### OCREVUS® entfernt B-Zellen

Die fehlgeleiteten B-Zellen tragen das Protein CD20 auf ihrer Oberfläche. OCREVUS® bindet gezielt an B-Zellen, die das Protein CD20 auf ihrer Oberfläche tragen und macht sie unschädlich. Die CD20-positiven B-Zellen verschwinden und entzündungsfördernde Stoffe werden nur noch vermindert freigesetzt. Das Myelin kann sich erholen. Vorläufer der B-Zellen und der bestehende Schutz durch Antikörper werden nicht beeinträchtigt. Die Infektabwehr des Immunsystems bleibt somit weitestgehend erhalten.



### Das Wichtigste zur Anwendung

Sie können OCREVUS® als Infusion oder Injektion erhalten. Bei beiden Darreichungsformen handelt es sich um denselben Wirkstoff. Fragen Sie bei Ihrem MS-Behandlungsteam nach, wenn Sie sich nicht sicher sind, welche Darreichungsform Sie bekommen.

### Alle 6 Monate

Um den grösstmöglichen Nutzen von OCREVUS® zu haben, sollten Sie das Intervall von 6 Monaten einhalten. Dazwischen haben Sie applikationsfreie Zeit\* und müssen nicht an Ihre MS-Therapie denken.

	OCREVUS® i.v. Infusion 	OCREVUS® s.c. Injektion 
<b>Verabreichung</b>	Infusion in eine Vene am Arm	Injektion unter die Haut am Bauch
<b>Behandlungsablauf</b>	~ 1h Prämedikation ~ <b>2 h bis 3,5 h OCREVUS®</b> ~ 1h Nachbeobachtung	Prämedikation kurz davor ~ <b>10 Minuten OCREVUS®</b> mind. 1h Nachbeobachtung**
<b>Verabreichung durch medizinisches Fachpersonal</b>	Im Liegesessel. An einem Infusionsständer hängt ein Infusionsbeutel, an dem ein Schlauch befestigt wird. Der Schlauch ist mit einer Nadel verbunden, der in eine Vene der Hand eingeführt wird.	Halbliegend auf dem Rücken oder auf der Seite. Die Spritze ist mit einem Schlauch verbunden, an dem sich eine Nadel befindet («Butterfly»), die in die Bauchhaut eingeführt wird.
<b>Mögliche Nebenwirkungen</b>	<b>Infusionsbedingte Reaktionen</b> Juckreiz, Hautausschlag, Quaddeln, Hautrötung, Rachenreizung oder Halsschmerzen, Kurzatmigkeit, Atemnot, Anschwellen des Rachens, anfallartig auftretende Hautrötung, niedriger Blutdruck, Fieber, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, beschleunigter Herzschlag	<b>Injektionsbedingte Reaktionen</b> <b>Lokal:</b> Rötung, Schmerzen, Schwellung oder Juckreiz an der Injektionsstelle <b>Systemisch:</b> Kopfschmerzen, Übelkeit
	Infektionen, Verringerung bestimmter Antikörper im Blut, Ansammlung von zähem Schleim in der Nase, im Rachen oder in der Brust, niedrige Zahl bestimmter weißer Blutzellen (Neutropenie)	

\*Bei der intravenösen Verabreichung wird die Erstdosis auf zwei separate Infusionen (im Abstand von zwei Wochen) verteilt verabreicht. Bei der subkutanen Applikation ist kein Split der Erstdosis erforderlich.

\*\* Bei nachfolgenden Injektionen kann die Nachbeobachtungszeit kürzer sein oder entfallen.



Agenturfoto. Mit Model gestellt.

# 09 GLOSSAR

## DIE WICHTIGSTEN BEGRIFFE

Ganz ohne Fachsprache kommt auch eine Patientenbroschüre nicht aus. Und vielleicht sind Sie beim Lesen der Broschüre über das eine oder andere «Fremdwort» gestolpert. Deshalb finden Sie hier - in alphabetischer Reihenfolge - wichtige medizinische Fachbegriffe noch einmal verständlich erklärt.

### Anamnese:

Erhebung der Krankengeschichte, Vorgeschichte einer Krankheit.

### Antikörper (Abwehrstoffe):

Eiweiße, die als Teil des Immunsystems eine wichtige Rolle bei der Abwehr fremder Substanzen wie Krankheitserregern spielen. Richtet sich der Antikörper gegen körpereigene Strukturen, wird er als Autoantikörper bezeichnet.

### Autoimmunerkrankung:

Reaktion des Immunsystems auf körpereigene Zellen oder Gewebe. Im Prinzip kann jeder Körperteil davon betroffen sein. Bei MS werden die Myelinscheiden der Nervenbahnen angegriffen. Bei anderen Autoimmunerkrankungen wie der Autoimmunhepatitis wird die Leber angegriffen; bei Typ 1-Diabetes sind die Zellen der Bauchspeicheldrüse das Angriffsziel.

### B-Zellen (B-Lymphozyten):

Untergruppe der weissen Blutkörperchen (Lymphozyten). Sie entstehen im Knochenmark («B» steht für «bone marrow», englisch für «Knochenmark») und wandeln sich nach Kontakt mit dem Krankheitserreger zu Plasmazellen um. Plasmazellen stellen wiederum Antikörper gegen diesen Krankheitserreger her. Dadurch wird der Krankheitserreger ausgeschaltet.

### Diagnose:

Erkennung einer Krankheit und ihre Benennung mit der entsprechenden (wissenschaftlichen) Bezeichnung.

### Evozierte Potenziale:

Diagnostische Methode, bei der die durch einen bestimmten Reiz ausgelösten Hirnströme gemessen werden und so die Funktionsfähigkeit der Nervenbahnen untersucht wird.

### Fatigue (franz.: Müdigkeit, Erschöpfung):

Symptome, die verschiedene chronische Erkrankungen - wie häufig auch MS - begleiten und eine starke Erschöpfung beschreiben.

### Immunsystem (Abwehrsystem):

Alle Gewebe und Zellen des Körpers, die zur Bekämpfung von Krankheitserregern wie Viren und Bakterien beitragen. Wichtiger Bestandteil des Immunsystems sind T-Zellen und B-Zellen. Neben diesen wichtigen Komponenten gehören auch Organe und Gewebe dazu, wie beispielsweise die Milz oder das Knochenmark.

### Infusion:

Verabreichung eines Medikaments in flüssiger Form über eine Vene.

### Läsion:

Bei MS eine durch eine Entzündung geschädigte Gewebestelle.

### Liquor (Nervenwasser):

Flüssigkeit, die Gehirn und Rückenmark umfließt und diese vor äusseren Einflüssen schützt.

### Liquordiagnostik:

Untersuchung des Nervenwassers.

### Lumbalpunktion:

Methode, um Nervenwasser zu gewinnen. Eine spezielle Hohlnadel wird zwischen den Wirbelkörpern eingeführt, Liquor abgezogen und im Labor untersucht.

### Magnetresonanztomografie

#### (MRT bzw. MRI):

Bildliche Darstellung des Körperinneren mithilfe von Magnetfeldern und Radiowellen. Das MRT liefert sehr genaue Bilder und macht so schon kleinste Entzündungen und Schäden sichtbar. Ein weiterer Vorteil: Anders als die Röntgenuntersuchung arbeitet das MRT nicht mit Röntgenstrahlen, sodass der Patient keiner Strahlenbelastung ausgesetzt ist.

### Monoklonale Antikörper:

Hochspezialisiertes und zielgerichtetes Protein, das synthetisch hergestellt wird, um gezielt Krankheiten zu behandeln. Er hilft dem Körper, schädliche Zellen oder Substanzen zu erkennen und zu bekämpfen.

**Multiple Sklerose (MS):**

Entzündliche Erkrankung des Zentralen Nervensystems, in deren Verlauf sich zahlreiche, verschiedenartige (multiple) Entzündungsherde durch die Bildung von Narbengewebe verhärtet können (Sklerose).

**Myelin/Myelinscheiden:**

Eiweissgebundene fettähnliche Substanz, welche die Nervenfasern wie eine Isolierschicht umgibt und für eine effiziente Weiterleitung von Signalen sorgt.

**Oligoklonale Banden:**

Anreicherung bestimmter Proteine, die sich in Form von Banden (Streifen) im Labor zeigen. Treten sie im Nervenwasser auf, kann dies ein Indikator für MS sein.

**Plasmazellen:**

Ausgereifte B-Zellen, die in der Lage sind, schützende Antikörper herzustellen. Mit den Antikörpern können in den Körper eingedrungene Krankheitserreger gezielt zerstört werden.

**PPMS (Primary Progressive MS):**

Seltenste Form der MS, die bei 10 bis 15 Prozent der Patienten auftritt und sich durch eine kontinuierliche Verschlechterung auszeichnet. Entstandene Schäden oder Funktionsverluste können nicht mehr repariert werden.

**Prämedikation (Vorausmedikation):**

Wird vor der eigentlichen Ocrevus-Gabe in Form von Tabletten (bei OCREVUS® s.c.) oder als Infusion (bei OCREVUS® i.v.) verabreicht. Die Medikamente wirken infusions- und injektionsbedingten Beschwerden entgegen.

**Progression:**

Dauerhafte Zunahme der Beschwerden (ohne Rückbildung). Dies geschieht graduell, stufenförmig oder als verbleibende verstärkte Symptomatik nach einem Schub.

**Remission:**

Krankheitszustand nach einem Schub, in dem weder für den Arzt, noch für den Patienten eine Krankheitsaktivität erkennbar ist. Remission bedeutet allerdings nicht, dass der Patient geheilt ist. Nach einem Schub können die Beschwerden vollständig zurückgehen (komplette Remission), oder aber es bleiben erkennbare Schädigungen zurück (partielle Remission).

**RRMS (Relapsing Remitting MS):**

Häufigste Form der MS, die 80 Prozent der Patienten betrifft. Die Erkrankung verläuft in Schüben. Nach einem Schub bilden sich die Symptome vollständig oder zumindest in Teilen zurück.

**Schub:**

Erneutes Auftreten von Krankheitszeichen nach verhältnismässig langer Pause (mindestens 30 Tage) und nach mehr oder weniger erfolgter Rückbildung der Symptome.

**SPMS (Secondary Progressive MS):**

Zweites Krankheitsstadium, das rund 50 Prozent der RRMS-Patienten entwickeln. Die Beschwerden nehmen kontinuierlich zu, bei manchen Patienten schubweise, bei anderen ohne, dass sich bestimmte Schübe abgrenzen lassen.

**T-Zellen (T-Lymphozyten):**

Untergruppe der weissen Blutkörperchen (Lymphozyten). Reifen im Thymus heran (daher T-Lymphozyten) und bilden nach Kontakt mit einem Krankheitserreger Botenstoffe, die zu Abwehrreaktionen führen und damit die schädliche Zelle zerstören.

**Weisse Blutkörperchen (Leukozyten):**

Gehören zum Immunsystem und sind wichtige Bestandteile der Immunabwehr.

**Zentrales Nervensystem (ZNS):**

Überbegriff für Gehirn und Rückenmark. Als Schaltzentrale sendet und empfängt es über die Nervenbahnen Signale aus dem Körper, etwa von Organen und Muskeln.

# 10 HILFREICHE ADRESSEN WICHTIGE INFORMATIONEN

## Fokus Mensch

### Eine Webseite mit hilfreichen Informationen



Die Diagnose Multiple Sklerose ist nicht nur für Betroffene eine grosse Herausforderung, sondern auch für ihre Familien und Freunde. Hier finden Sie Antworten und Hilfestellungen, die Ihnen den Weg mit der Erkrankung erleichtern können.



Die Webseite können Sie direkt über diesen QR-Code erreichen  
[www. Roche-fokus-mensch.ch/ms/multiple-sklerose](http://www. Roche-fokus-mensch.ch/ms/multiple-sklerose)

## FokusMe

### Die App zum Vernetzen

- ✓ Vernetzen Sie sich mit anderen Betroffenen, Angehörigen und Fachpersonen
- ✓ Aktuelle News zum Therapiegebiet

Die App können Sie direkt über einen dieser QR-Codes im App Store bzw. Google Play Store herunterladen:



App Store



Google Play Store

Mehr Informationen finden Sie unter: [www.focusme.health](http://www.focusme.health)



## MedWallet Ihr digitaler Patienten-Pass



Alles Wichtige rund um Ihre Therapie mit OCREVUS® digital in Ihrem Handy mit dabei.

- ✓ Planen Sie Ihre Termine in der App
- ✓ Lassen Sie sich per SMS an bevorstehende Termine erinnern.
- ✓ Erfassen Sie Ihre Medikamente und Begleitmedikamente in dieser App.

Die App können Sie direkt über einen dieser QR-Codes im App Store bzw. Google Play Store herunterladen:



App Store



Google Play Store

Nach dem Herunterladen und Öffnen der MedWallet App werden Sie gebeten, einen Code einzugeben. Den entsprechenden QR-Code bzw. Code für das Produkt erhalten Sie von Ihrem MS-Behandlungsteam.

# HINWEISE ZUR MELDUNG VON NEBENWIRKUNGEN

Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich bitte an Ihren Arzt, das medizinische Fachpersonal oder Ihren Apotheker. Das gilt auch für Nebenwirkungen, die nicht in dieser Broschüre bzw. der Packungsbeilage angegeben sind. Durch das Melden von Nebenwirkungen können Sie dazu beitragen, das Wissen über die Verträglichkeit und die Anwendung von Medikamenten zu verbessern. Sie können Nebenwirkungen online wie folgt melden:

## Pharmacovigilance Formulare

auf [www.swissmedic.ch](http://www.swissmedic.ch)



Weitere Informationen rund um  
Multiple Sklerose finden Sie hier:

<https://roche-fokus-mensch.ch/ms/multiple-sklerose>