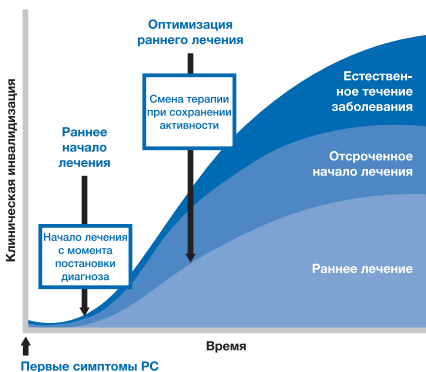


# Время начала лечения рассеянного склероза

## Начало лечения рассеянного склероза



- Ранняя диагностика и раннее начало лечения важны для сохранения неврологической функции, а также могут способствовать предупреждению последующей инвалидизации<sup>1,2</sup>
- Несмотря на то, что на ранних стадиях заболевания симптомы РС могут не быть инвалидизирующими, начало лечения в течение 2 лет после первого эпизода РС, или клинически изолированного синдрома, связано со снижением риска прогрессирования заболевания на 40 %<sup>1,3</sup>
- Как правило, раннее начало лечения, в отличие от отсроченного, определяется как начало лечения в течение 0,5–2 лет<sup>4</sup>



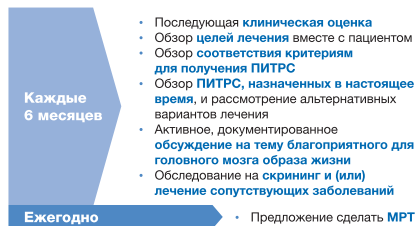
Материал использован с разрешения Ziemssen и соавт.<sup>2</sup>

## Непрерывное лечение пациентов



- В ходе лечения ПИТРС важно выполнять регулярный мониторинг пациента и своевременно корректировать терапию при субоптимальном ответе<sup>6</sup>
- В соответствии с согласованными клиническими рекомендациями, мониторинг активности заболевания необходимо выполнять как минимум ежегодно и включать в него следующее<sup>5,6</sup>:
  - Клиническая оценка — история обострений, прогрессирование инвалидизации по шкале EDSS
  - МРТ головного мозга
  - Анализы крови/СМЖ
  - История лечения
  - Сопутствующие заболевания
  - Обсуждение образа жизни

## Регулярный мониторинг и поддержка



Материал использован с разрешения Hobart и соавт.<sup>6</sup>

СМЖ — спинномозговая жидкость; ПИТРС — препараты, изменяющие течение рассеянного склероза; EDSS — расширенная шкала оценки степени инвалидизации; МРТ — магнитно-резонансная томография; РС — рассеянный склероз.

### Источники

1. Ziemssen T, de Stefano N, Sormani P, et al. Optimizing therapy early in multiple sclerosis: an evidence-based view. *Mult Scler Rel Dis*. 2015;4:460–469.
2. Ziemssen T, Derfuss T, de Stefano N, et al. Optimizing treatment success in multiple sclerosis. *J Neurol*. 2016;263:1053–1065.
3. Karpos L, Freedman MS, Polman CH, et al. Effect of early versus delayed interferon beta-1b treatment on disability after a first clinical event suggestive of multiple sclerosis: a 3-year follow-up analysis of the BENEFIT study. *Lancet*. 2007;370:389–397.
4. Merkél B, Butzkuewen H, Traboulee AL, Havrdova E, Kalincik T. Timing of high-efficacy therapy in relapsing-remitting multiple sclerosis: a systematic review. *Autoimmun Rev*. 2017;16(6):658–665.
5. Filippi M, Bar-Or A, Preziosa P, et al. Multiple sclerosis. *Nat Rev Dis Primers*. 2018;4:43.
6. Hobart J, Bowen A, Pepper G, et al. International consensus on quality standards for brain health-focused care in multiple sclerosis. *Mult Scler*. 2019;25(13):1809–1818.