

# Neue Arzneimittel

**AMT** Beilage Wissenschaftliche Beratung: Prof. Dr. Dr. Ernst Mutschler Frankfurt/Main  
Redaktion: Dr. Monika Neubeck (verantwortlich)

## 46 STÄRKUNG DES IMMUNSYSTEMS NACH TRANSPLANTATION

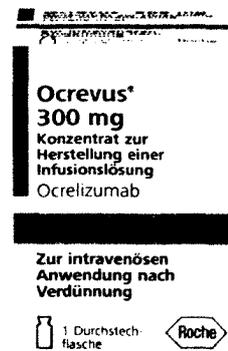
### Genetisch verändertes T-Zell-Präparat

Patienten, die eine haploidentische hämatopoetische Stammzelltransplantation erhalten, können nun mit dem allogenen T-Zell-Präparat (Zalmoxis<sup>®</sup>) als Begleittherapeutikum behandelt werden. Dieses patientenspezifisch hergestellte Gentherapeutikum unterstützt die Rekonstitution des Immunsystems. Die genetisch modifizierten T-Zellen enthalten ein Suizidgen, das sie anfällig gegen Ganciclovir oder Valganciclovir macht. Bei einer Graft-versus-Host-Reaktion führen diese Virustatika zum Tod der gegen den Organismus gerichteten Spender-T-Zellen.

## 51 CD20-ANTIKÖRPER BEI MS

### Ocrelizumab

Der monoklonale humanisierte CD20-Antikörper Ocrelizumab (Ocrevus<sup>®</sup>) ist zur Behandlung der aktiven schubförmigen sowie der frühen primär progredienten multiplen Sklerose indiziert. Für diese schwere Erkrankungsform ist der neue Arzneistoff weltweit das erste zugelassene Therapeutikum. Die Wirkung des Immunmodulators beruht auf einer Depletion von B-Lymphozyten. Es kommt zu einer Reduktion der Erkrankungsprogression.



## 55 INTERLEUKIN-23-INHIBITOR

### Guselkumab

Erwachsene Patienten mit mittelschwerer bis schwerer Plaque-Psoriasis, die für eine systemische Therapie infrage kommen, können mit dem Interleukin-23-Inhibitor Guselkumab (Tremfya<sup>®</sup>) als Erstlinien-Therapeutikum behandelt werden. Der rekombinant hergestellte monoklonale IgG1A-Antikörper wird subkutan appliziert. Er wirkt über eine Inhibierung des IL-23-Zytokinwegs entzündungshemmend und immunsuppressiv.