

Nervenarzt 2020 · 91:735–736
<https://doi.org/10.1007/s00115-020-00956-3>
Online publiziert: 28. Juli 2020
© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2020



Jonas Graf · Philipp Albrecht · Norbert Goebels · Orhan Aktas · Hans-Peter Hartung

Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum Düsseldorf, Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf, Deutschland

Erratum zu: Ocrelizumab zur Behandlung der Multiplen Sklerose

Erratum zu:

Nervenarzt 2020

<https://doi.org/10.1007/s00115-020-00937-6>

Der Beitrag enthält eine fehlerhafte
■ **Tab. 3.** Bitte beachten Sie im Folgenden die korrigierte Version der Tabelle.

Wir bitten, den Fehler zu entschuldigen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Hans-Peter Hartung, FRCP

Klinik für Neurologie, Universitätsklinikum
Düsseldorf, Medizinische Fakultät der Heinrich-
Heine-Universität
Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf,
Deutschland
hans-peter.hartung@uni-duesseldorf.de

Die Online-Version des Originalartikels ist unter
<https://doi.org/10.1007/s00115-020-00937-6>
zu finden.

Tab. 3 Phase-2- und -3-Studien von Ocrelizumab zur Behandlung von Multiple-Sklerose-Patienten

Studie	Primärer Endpunkt Ergebnis	Sekundärer Endpunkt Ergebnis
Phase-2-RRMS Kappos et al. [24]	Anzahl der gadoliniumpositiven T1-Läsionen zwischen Woche 12, 16, 20 und 24 → <i>Ocrelizumab Placebo überlegen</i>	Auf das Jahr umgerechnete Schubrate Prozentsatz der schubfreien Patienten Änderung des absoluten T2-Läsionsvolumens zwischen Woche 0 und 24 Anzahl der neuen gadoliniumpositiven T1-Läsionen zwischen Woche 4 und 24 Anzahl der gadoliniumpositiven T1-Läsionen zwischen Woche 4 und 24 → <i>Ocrelizumab Placebo in allen Punkten überlegen außer Prozentsatz der schubfreien Patienten und Änderung des absoluten T2-Läsionsvolumens</i>
Phase-3-RMS Hauser et al. [25] (OPERA I und II)	Auf das Jahr umgerechnete Schubrate → <i>Ocrelizumab IFN-β_{1a} überlegen</i>	Zeit bis zum Einsetzen von CDP bestätigt über 12 Wochen Anzahl der gadoliniumpositiven T1-Läsionen Anzahl der neuen und/oder vergrößerten T2-Läsionen Prozentsatz der Patienten mit CDP bestätigt über 12 Wochen Anzahl der hypointensen T1-Läsionen Änderung des MSFC im Vergleich zum Ausgangswert Prozentsatzänderung des Hirnvolumens zwischen Woche 24 und 96 Änderung des Short Form Health Survey-36 (SF-36) Physical Component Summary (PCS) im Vergleich zum Ausgangswert Prozentsatz der Patienten mit NEDA → <i>Ocrelizumab überlegen in allen sekundären Endpunkten außer MSFC und SF-36 in OPERA I und überlegen in allen sekundären Endpunkten außer CDI und Prozentsatzänderung des Hirnvolumens in OPERA II</i>
Phase-3-PPMS Montalban et al. [26] (ORATORIO)	Zeit bis zum Einsetzen von anhaltender CDP für mindestens 12 Wochen → <i>Ocrelizumab Placebo überlegen</i>	Zeit bis zum Einsetzen von anhaltender CDP für mindestens 24 Wochen Prozentsatzänderung des T25-FW im Vergleich zum Ausgangswert Prozentsatzänderung des absoluten T2-Läsionsvolumens im Vergleich zum Ausgangswert Prozentsatzänderung des Hirnvolumens zwischen Woche 24 und 120 Änderung im Physical Component Summary Score (PCS) und SF-36 Health Survey → <i>Ocrelizumab überlegen in Bezug auf Zeit bis zum Einsetzen von anhaltender CDP für mindestens 24 Wochen, Prozentsatzänderung des T25-FW im Vergleich zum Ausgangswert; Prozentsatzänderung des absoluten T2-Läsionsvolumens im Vergleich zum Ausgangswert, Prozentsatzänderung des Hirnvolumens</i>

T25FW Timed 25-Foot Walk, *MSFC* Multiple Sclerosis Functional Composite, *NEDA* „no evidence of disease activity“ (kein Anhalt für Krankheitsaktivität), *CDP* „confirmed disability progression“ (bestätigte Krankheitsprogression), *CDI* „confirmed disability improvement“ (bestätigte Verbesserung des Behinderungsgrads), *IFN* Interferon