

natalizumab	Tysabri	monoklonální protilátka proti alfa4-integrinu	1.*, ESK	koncentrát pro infuzi; 1 × 300 mg/ 15 ml	300 mg i. v. infuze 1× za 4 týdny. Kape nejméně 60 min.	2–8 °C	Velmi časté NÚ: infekce močových cest, HCD, bolesti hlavy, závratě, nauzea, artralgie, únava. Časté: kopřivka, zvracení, ztuhlost, horečka. Cca 6% pacientů ve studiích → přetrvávající protilátky proti natalizumabu (účinnku léčby + možná příčina reakce z přecitlivělosti). Výskyt hypersenzitivní reakce při podání infuze 4%, anafylaktické/anafylaktoidní reakce <1%. Podávání (zejména >2 roky) → zvýšené riziko PML (může způsobit závažné postižení nebo smrt). Během léčby i výskyt jiných oportunních infekcí. Po uvedení na trh hlášeny spontánní případy závažné hepatotoxicity, anémie, hemolytické anémie. Lékové interakce PK: nejsou popsány. PD: akcentace společných NÚ. CAVE: živé vakcíny.
okrelizumab	Ocrevus	monoklonální protilátka, anti-CD20	ESK, PP	koncentrát pro infuzi, 1 × 300 mg/ 10 ml	Úvodní dávka: 300 mg i. v. infuze den 1 + 14, kape nejméně 2,5 h. Poté 600 mg i. v. infuze 1× za 6 měs., kape nejméně 3,5 h.	2–8 °C	Velmi časté NÚ: reakce související s infuzí (většinou mírné až středně závažné – např. pruritus, vyrážka, kopřivka, erytém, hypotenze, horečka, únava, bolest hlavy), infekce HCD, flu-like syndrom, ↓IgM v krvi. Časté NÚ: další infekce (včetně herpetických a virových infekcí, sinusitidy, konjunktivitidy aj.), neutropenie, ↓IgG v krvi, kašel. Lékové interakce PK: nepravděpodobné, PD: akcentace společných NÚ. CAVE: živé vakcíny.

×1* = léčiva první volby v případě rychle se vyvíjející RR-RS; ESK = eskalační linie léčby; PP = léčba primárně progresivní RS; PK – farmakokinetické, PD – farmakodynamické