

Indikacije za početak liječenja 1. linijom terapije (interferonom beta / glatiramer acetatom / teriflunamidom / dimetilfumaratom) bolesnika s relapsno-remitirajućom multiplom sklerozom:

1. Zadovoljeni revidirani McDonaldovi dijagnostički kriteriji za relapsno remitirajući oblik multiple skleroze (Polman CH, Reingold SC, Banwell B, Clanet M, Cohen JA, Filippi M, Fujihara K, Havrdova E, Hutchinson M, Kappos L, Lublin FD, Montalban X, O'Connor P, Sandberg-Wollheim M, Thompson AJ, Waubant E, Weinshenker B, Wolinsky JS. Diagnostic criteria for multiple sclerosis: 2010 revisions to the McDonald criteria. *Ann Neurol.* 2011 Feb;69(2):292-302)
 - a. 2 relapsa dokumentirana od strane specijaliste neurologa (ne moraju biti liječena pulsnom kortikosteroidnom terapijom)

ili
 - b. 1 relaps +
 - i. dokaz diseminacije u prostoru: ≥ 1 T2 lezije u 2 od 4 tipične regije za multiplu sklerozu unutar središnjeg živčanog sustava (periventrikularna, jukstakortikalna, infratentorijska ili leđna moždina) +
 - ii. diseminacija u vremenu : istovremena prisutnost asimptomatske demijelinizacijske lezije koja se imbibira kontrastom i neimbibirajuće demijelinizacijske lezije ili nova T2 i/ili gadolinijumom imbibirana demijelinizacijska lezija na kontrolnom MR-u bez obzira u kojem vremenskom razmaku se učini.
2. EDSS $\leq 4,0$
3. Odsutnost trudnoće
4. Odobrenje bolničkog povjerenstva za lijekove

Kriteriji za promjenu ili prekid terapije interferonom beta / glatiramer acetatom / teriflunamidom / dimetilfumaratom bolesnika s relapsno-remitirajućom multiplom sklerozom (prema modificiranom Rio zbroju) (Sormani MP, De Stefano N. Defining and scoring response to IFN- β in multiple sclerosis. *Nat Rev Neurol.* 2013 Sep;9(9):504-12.):

1. ≥ 4 nove T2 lezije na MR-u nakon početka liječenja
ili
2. ≥ 2 relapsa nakon početka liječenja
3. Trudnoća
4. Netolerirajuće nuspojave

Kriteriji za promjenu 1. linije terapije s parenteralne (interferon beta / glatiramer acetat) na per os primjenu lijekova (teriflunomid / fumarat)

1. Nuspojave parenteralne primjene (interferon / glatiramer acetat)
2. Neučinkovitost jednog od lijeka prve linije nije indikacija za promjenu u drugi lijek prve linije terapije

Indikacije za početak liječenja 2. linije terapije (natalizumabom / fingolimodom / alemtuzumabom) bolesnika s relapsno-remitirajućom multiplom sklerozom:

1. Bolesnici kod kojih je bolest aktivna usprkos 1. liniji terapije:
 - a. ≥ 4 nove T2 lezije na MR-u nakon početka liječenja lijekovima 1. linije
 - ili**
 - b. ≥ 2 relapsa nakon početka liječenja lijekovima 1. linije
2. EDSS $\leq 7,0$
3. Odsutnost trudnoće
4. Odobrenje bolničkog povjerenstva za lijekove

Kriteriji za promjenu jednog od lijeka 2. linije terapije u drugi lijek 2. linije terapije (natalizumab / fingolimod / alemtuzumab) bolesnika s relapsno-remitirajućom multiplom sklerozom:

1. Progresija praćena relapsima za 1.5 EDSS-a tijekom 12 mjeseci
2. Progresija bez relapsa za 1.5 EDSS-a tijekom 6 mjeseci
3. Nepodnošljive nuspojave liječenja

Indikacije za početak liječenja bolesnika s brzonapredujućom multiplom sklerozom

1. Bolesnici s teškom brzonapredujućom relapsno-remitirajućom multiplom sklerozom definiranom s 2 ili više onesposobljavajućih relapsa (motorički relaps, ataksija, moždano deblo) u trajanju manje od jedne godine neovisno o trajanju bolesti i prethodnoj terapiji
2. EDSS $\leq 7,0$
3. Odsutnost trudnoće
4. Odobrenje bolničkog povjerenstva za lijekove

NAPOMENA

Liječenje lijekovima druge linije ne bi smjelo teretiti sredstva bolničkog proračuna jer se navedenim ograničava propisivanje lijekova druge linije bolesnicima kojima je navedeno liječenje neophodno i stavlja bolesnike s multiplom sklerozom u nepravedan položaj naspram ostalih bolesti.