**Αποτελέσματα μεγάλης μελέτης δείχνουν ότι η φαρμακευτική ουσία της Novartis σιπονιμόδη (BAF312), μειώνει τον κίνδυνο εξέλιξης της αναπηρίας σε ασθενείς με Δευτεροπαθώς Προϊούσα Πολλαπλή Σκλήρυνση**

* *Αποτελέσματα της μελέτης* Ε*XPAND που παρουσιάστηκαν στο συνέδριο ECTRIMS, αποδεικνύουν ότι η θεραπεία με την νέα ουσία σιπονιμόδη (BAF312), μείωσε σημαντικά τον κίνδυνο εξέλιξης της αναπηρίας, έναντι του εικονικού φαρμάκου, σε ασθενείς με Δευτεροπαθώς Προϊούσα Πολλαπλή Σκλήρυνση (SPMS)*
* *Η Δευτεροπαθώς Προϊούσα Πολλαπλή Σκλήρυνση (SPMS) είναι μια προοδευτική μορφή της νόσου που προκαλεί σοβαρή αναπηρία. Μέχρι σήμερα αυτή η πάθηση χαρακτηρίζεται από σημαντική ανεκπλήρωτη ιατρική ανάγκη, καθώς διαθέτουμε πολύ περιορισμένα μέτρα αντιμετώπισης της*
* *Η Novartis συνεχίζει να επενδύει στην εμπειρία και την τεχνογνωσία της για την Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ), με στόχο την αναβάθμιση της παρεχόμενης φροντίδας στους ανθρώπους που πάσχουν από την πάθηση*

**Αθήνα, 23 Σεπτεμβρίου 2016** **–** Η Novartis ανακοίνωσε θετικά αποτελέσματα από τη μελέτη EXPAND φάσης ΙΙΙ, τα οποία αποδεικνύουν ότι το από του στόματος, άπαξ ημερησίως λαμβανόμενο BAF312 (σιπονιμόδη) μείωσε σημαντικά τον κίνδυνο εξέλιξης της αναπηρίας σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο σε ανθρώπους που πάσχουν από Δευτεροπαθώς Προϊούσα Πολλαπλή Σκλήρυνση (SPMS).1 Η SPMS είναι μια μορφή ΠΣ που χαρακτηρίζεται από συνεχή επιδείνωση της νευρολογικής λειτουργίας με την πάροδο του χρόνου, η οποία συμβαίνει ανεξάρτητα από τις υποτροπές.2 Τα βασικά αποτελέσματα της EXPAND παρουσιάστηκαν στο 32ο συνέδριο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τη Θεραπεία και την Έρευνα της Πολλαπλής Σκλήρυνσης (ECTRIMS) στο Λονδίνο την προηγούμενη εβδομάδα.

Το BAF312 είναι ένας επιστημονικά σχεδιασμένος, εκλεκτικός τροποποιητής του υποδοχέα της φωσφορικής σφιγγοσίνης-1 (S1P).3 Τα αρχικά στοιχεία από τη μελέτη EXPAND δείχνουν:

* Ότι η θεραπεία με το BAF312 μείωσε τον κίνδυνο εξέλιξης της αναπηρίας με τρίμηνη επιβεβαίωση κατά 21% σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο (p=0,013).Ακόμη μεγαλύτερη μείωση του κινδύνου εξέλιξης της αναπηρίας έδειξε η εξάμηνη επιβεβαίωση , ενισχύοντας περαιτέρω την αξιοπιστία των στοιχείων.1
* Σταθερή μείωση του κινδύνου εξέλιξης της επιβεβαιωμένης αναπηρίας στις προκαθορισμένες υποομάδες ασθενών, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που είχαν υποτροπές.1
* Σημαντική διαφορά υπέρ του BAF312 σε σύγκριση με το εικονικό φάρμακο στο ετησιοποιημένο ποσοστό υποτροπών, την ποσοστιαία μεταβολή του όγκου του εγκεφάλου και τη μεταβολή από την αρχική τιμή του όγκου τωνT2 βλαβών (εγκεφαλικές βλάβες που προσδιορίζονται από σάρωση απεικόνισης μαγνητικού συντονισμού στην ακολουθία T2). Η διαφορά της μεταβολής από την αρχική τιμή στη χρονομετρημένη δοκιμασία βάδισης απόστασης 25 ποδιών (T25FW) δεν ήταν σημαντική.1
* Το BAF312 ήταν γενικά ασφαλές και καλά ανεκτό, με προφίλ συγκρίσιμο με τα υπόλοιπα φάρμακα στην ίδια κατηγορία.1

*«Υπάρχουν πολύ λίγες διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές για την καθυστέρηση της εξέλιξης της νόσου στην SPMS, ενώ είναι υψηλή η ανεκπλήρωτη ανάγκη για αποτελεσματικές θεραπείες με αποδεκτό προφίλ ασφάλειας για τους ανθρώπους που πάσχουν από την πάθηση»,* δήλωσε ο Vasant Narasimhan, Global Head Drug Development και Chief Medical Officer της Novartis. *«Η Novartis είναι ο παγκόσμιος ηγέτης στην κατανόηση του ρόλου της τροποποίησης του υποδοχέα της S1P στη θεραπευτική αντιμετώπιση της ΠΣ, και τα θετικά αποτελέσματα της μελέτης EXPAND αποτελούν συνέχεια των καταβαλλόμενων προσπαθειών μας για καινοτομία και κάλυψη των αναγκών των ασθενών. Τα στοιχεία αυτά είναι ένα θετικό βήμα προόδου σε ένα τομέα της νόσου που δύσκολα αντιμετωπίζεται και αναμένουμε την αξιολόγηση των επόμενων βημάτων με τις υγειονομικές αρχές.»*

Η EXPAND είναι η μεγαλύτερη τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη μελέτη για τη Δευτεροπαθώς Προϊούσα Πολλαπλή Σκλήρυνση έως σήμερα.4Οι ασθενείς που συμμετείχαν στην EXPAND ήταν αντιπροσωπευτικοί του γενικού πληθυσμού με SPMS.1 Έπρεπε να έχουν διαγνωστεί με SPMS και να έχουν επίσης παρουσιάσει εξέλιξη της αναπηρίας σε διάστημα δύο ετών πριν τη μελέτη.1 Στην πλειονότητά τους, οι ασθενείς είχαν μη υποτροπιάζουσα SPMS. Η μέση ηλικία κατά την εισαγωγή στη μελέτη ήταν τα 48 έτη και οι ασθενείς είχαν διάμεση βαθμολογία στη Διευρυμένη Κλίμακα Κατάστασης Αναπηρίας (EDSS) 6,0, κάτι που αντιστοιχεί στη χρήση βοηθήματος βάδισης.1,5,6

Η Novartis θα διενεργήσει πλήρεις αναλύσεις των στοιχείων από την EXPAND και θα αξιολογήσει τα επόμενα βήματα κατόπιν συνεννόησης με τις υγειονομικές αρχές. Τα πλήρη αποτελέσματα της μελέτης, συμπεριλαμβανομένων των στοιχείων από τα πρωτεύοντα και τα δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία, θα υποβληθούν προς έκδοση.

**Σχετικά με τη μελέτη EXPAND**

Η EXPAND είναι μια τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη φάσης III, η οποία συγκρίνει την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια του BAF312 έναντι του εικονικού φαρμάκου σε ανθρώπους με Δευτεροπαθώς Προϊούσα Πολλαπλή Σκλήρυνση (SPMS).1,5 Είναι η μεγαλύτερη τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη μελέτη για την SPMS έως τώρα και συμπεριέλαβε 1.651 ανθρώπους με SPMS από 31 χώρες.4 Κατά το χρονικό διάστημα της μελέτης, τα εγγεγραμμένα άτομα στην EXPAND ήταν ηλικίας 48 ετών κατά μέσο όρο και έπασχαν από ΠΣ για περίπου 17 έτη.1 Οι ασθενείς είχαν διαγνωστεί με SPMS και είχαν παρουσιάσει εξέλιξη της αναπηρίας σε διάστημα δύο ετών πριν τη μελέτη.1 Είχαν επίσης βαθμολογία στη Διευρυμένη Κλίμακα Κατάστασης Αναπηρίας (EDSS) από 3,0 έως 6,5 με διάμεση τιμή 6,0, κάτι που αντιστοιχεί στη χρήση βοηθήματος βάδισης.1,5,6 Οι ασθενείς τυχαιοποιήθηκαν για να λάβουν είτε 2 mg BAF312 είτε εικονικό φάρμακο σε αναλογία 2:1 αντίστοιχα.1,5

Το πρωτεύον καταληκτικό σημείο της μελέτης ήταν ο χρόνος έως την εξέλιξη της αναπηρίας με τρίμηνη επιβεβαίωση, όπως μετρήθηκε από την EDSS, έναντι του εικονικού φαρμάκου.1,5 Ορισμένα από τα δευτερεύοντα καταληκτικά σημεία ήταν η καθυστέρηση του χρόνου έως την εξέλιξη της αναπηρίας με εξάμηνη επιβεβαίωση έναντι του εικονικού φαρμάκου, ο χρόνος έως την επιβεβαιωμένη επιδείνωση κατά τουλάχιστον 20% από την αρχική τιμή στη χρονομετρημένη δοκιμασία βάδισης απόστασης 25 ποδιών (T25FW), ο όγκος των T2 βλαβών, το ετησιοποιημένο ποσοστό υποτροπών (ARR) και η ασφάλεια και η ανοχή του BAF312 σε ανθρώπους με SPMS.1,5

**Σχετικά με το BAF312 (σιπονιμόδη)**

Το BAF312 (σιπονιμόδη) είναι ένας επιστημονικά σχεδιασμένος, εκλεκτικός τροποποιητής του υποδοχέα της φωσφορικής σφιγγοσίνης-1 (S1P).3Το BAF312 δεσμεύεται στον ειδικό υποδοχέα S1P1 στα λεμφοκύτταρα και αποτρέπει την είσοδό τους στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ) των ασθενών με Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ).7,8 Αυτό οδηγεί στην αντιφλεγμονώδη δράση του BAF312.7,8

Οι ειδικοί τύποι του υποδοχέα S1P τους οποίους στοχεύει το BAF312 βρίσκονται επίσης στην επιφάνεια των κυττάρων στο ΚΝΣ, τα οποία παίζουν ρόλο στην πρόκληση της Δευτεροπαθώς Προϊούσας ΠΣ (SPMS). Το BAF312 εισέρχεται στο ΚΝΣ και δεσμευόμενο σε αυτούς τους συγκεκριμένους υποδοχείς, έχει τη δυνατότητα να τροποποιήσει την καταστροφική δράση στα κύτταρα και να βοηθήσει στη μείωση της απώλειας νευρολογικής λειτουργίας που σχετίζεται με την SPMS.3, 9-11Η εξειδίκευση ως προς τον υποδοχέα και οι φαρμακοκινητικές ιδιότητες του BAF312 (π.χ. η ταχύτερη εξουδετέρωση σε σύγκριση με τους τροποποιητές των S1P πρώτης γενιάς), διευκολύνουν την ικανότητά του να ασκεί επίδραση σε νόσους όπως η SPMS, βελτιώνοντας παράλληλα το προφίλ ασφάλειας και ευκολίας του.3

**Σχετικά με την πολλαπλή σκλήρυνση**

Η Πολλαπλή Σκλήρυνση (ΠΣ) είναι μία χρόνια διαταραχή του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) που διαταράσσει τη φυσιολογική λειτουργία του εγκεφάλου, των οπτικών νεύρων και του νωτιαίου μυελού μέσω της φλεγμονής και της απώλειας ιστού.12 Η εξέλιξη της ΠΣ οδηγεί σε αυξανόμενη απώλεια τόσο της σωματικής (π.χ. βάδιση) όσο και της γνωσιακής λειτουργίας (π.χ. μνήμη).13 Υπάρχουν τρεις τύποι ΠΣ: Υποτροπιάζουσα Διαλείπουσα ΠΣ (RRMS), Δευτεροπαθώς Προϊούσα ΠΣ (SPMS) και Πρωτοπαθώς Προϊούσα ΠΣ (PPMS).14

Η SPMS χαρακτηρίζεται από βαθμιαία επιδείνωση της νευρολογικής λειτουργίας με την πάροδο του χρόνου.2 Αυτό οδηγεί σε προοδευτική συσσώρευση αναπηρίας, ανεξάρτητα από τις υποτροπές, κάτι που μπορεί να επηρεάσει σοβαρά την ικανότητα των ασθενών να πραγματοποιούν τις καθημερινές τους δραστηριότητες.2 Συνήθως ακολουθεί μια αρχική φάση RRMS, η οποία αποτελεί περίπου το 85% όλων των διαγνώσεων ΠΣ· το ένα τέταρτο των ανθρώπων με RRMS θα αναπτύξουν κάποια στιγμή SPMS εντός 10 ετών από την αρχική διάγνωση της RRMS, ανεβάζοντας το ποσοστό σε πάνω από τρία τέταρτα έπειτα από 30 έτη.15,16 Παραμένει μια υψηλή ανεκπλήρωτη ανάγκη για αποτελεσματικές και ασφαλείς θεραπείες που θα βοηθήσουν στην καθυστέρηση της εξέλιξης της αναπηρίας στην SPMS.17

Η ΠΣ προσβάλλει περίπου 2,3 εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως.15

**Σχετικά με τη Novartis στην Πολλαπλή Σκλήρυνση**

Το χαρτοφυλάκιο της Novartis για την ΠΣ περιλαμβάνει την φινγκολιμόδη, που είναι επίσης τροποποιητής των S1P υποδοχέων και το οποίο ενδείκνυται για τις υποτροπιάζουσες μορφές της ΠΣ. Η φινγκολιμόδη βρίσκεται επίσης σε φάση ανάπτυξης για την παιδιατρική ΠΣ. Η ιντερφερόνη βήτα-1b για υποδόρια ένεση είναι εγκεκριμένη στις ΗΠΑ για τη θεραπεία των υποτροπιαζουσών μορφών της ΠΣ. Στην Ευρώπη, η ιντερφερόνη βήτα-1b για υποδόρια ένεση είναι εγκεκριμένο για τη θεραπεία ανθρώπων με Υποτροπιάζουσα Διαλείπουσα ΠΣ ή Δευτεροπαθώς Προϊούσα ΠΣ (SPMS) με ενεργή νόσο, καθώς και για άτομα που έχουν παρουσιάσει έστω ένα κλινικό συμβάν που να είναι ενδεικτικό της ΠΣ.

Εκτός από το BAF312 (σιπονιμόδη) που βρίσκεται σε φάση ανάπτυξης για την SPMS, στα υπό διερεύνηση μόρια περιλαμβάνεται η οφατουμουμάμπη (OMB157), ένα πλήρως ανθρωποποιημένο μονοκλωνικό αντίσωμα, το οποίο βρίσκεται σε φάση ανάπτυξης για την υποτροπιάζουσα ΠΣ. Η οφατουμουμάμπη στοχεύει στο μόριο CD20 και επί του παρόντος διερευνάται σε δύο πιλοτικές μελέτες φάσης III.

**Δήλωση αποποίησης**

Το ανωτέρω δελτίο περιλαμβάνει μελλοντοστρεφείς δηλώσεις οι οποίες μπορούν να προσδιοριστούν με λέξεις όπως «συνεχίζει», «συνέχεια», «καταβαλλόμενες προσπάθειες», «βήμα προόδου», «αναμένουμε», «επόμενα βήματα», «θα», «σε φάση ανάπτυξης», «διερευνητικός», «διερευνάται» ή παρόμοιους όρο, ή με ρητές ή υποδηλούμενες συζητήσεις αναφορικά με τις δυνητικές εγκρίσεις διάθεσης στην αγορά για το BAF312 και το OMB157, τις δυνητικές νέες ενδείξεις ή την επισήμανση για την φινγκολιμόδη ή την ιντερφερόνη βήτα-1b για υποδόρια ένεση, ή αναφορικά με τα δυνητικά μελλοντικά έσοδα από τα BAF312, την φινγκολιμόδη, την ιντερφερόνη βήτα-1b για υποδόρια ένεση, το OMB157 και την ενέσιμη οξική γλατιραμέρη G. Δεν θα πρέπει να βασίζεστε υπέρ το δέον στις δηλώσεις αυτές. Οι εν λόγω μελλοντοστρεφείς δηλώσεις βασίζονται στις τρέχουσες πεποιθήσεις και τις προσδοκίες της διοίκησης αναφορικά με τα μελλοντικά συμβάντα, και υπόκεινται σε σημαντικούς γνωστούς και άγνωστους κινδύνους και αβεβαιότητες. Σε περίπτωση που υλοποιηθούν ένας ή περισσότεροι από αυτούς τους κινδύνους ή τις αβεβαιότητες, ή αποδειχθούν εσφαλμένες οι βασικές υποθέσεις, τα πραγματικά αποτελέσματα ενδέχεται να διαφέρουν υλικά από αυτά που αναφέρονται στις μελλοντοστρεφείς δηλώσεις. Δεν μπορεί να υπάρξει εγγύηση ότι το BAF312 ή το OMB157 θα λάβουν έγκριση για πώληση σε οποιαδήποτε αγορά ή ανά πάσα στιγμή. Ούτε μπορεί να υπάρξει εγγύηση ότι η φινγκολιμόδη ή η ιντερφερόνη βήτα-1b για υποδόρια ένεση θα υποβληθούν για έγκριση ή θα λάβουν έγκριση για τυχόν πρόσθετες ενδείξεις ή επισήμανση σε οποιαδήποτε αγορά ή ανά πάσα στιγμή. Επίσης, δεν μπορεί να υπάρξει εγγύηση ότι οποιοδήποτε από τα BAF312, φινγκολιμόδη, ιντερφερόνη βήτα-1b για υποδόρια ένεση, OMB157 ή ενέσιμη οξική γλατιραμέρη G θα είναι εμπορικά επιτυχές στο μέλλον. Συγκεκριμένα, οι προσδοκίες της διοίκησης αναφορικά με τα εν λόγω προϊόντα και τις χημικές ενώσεις θα μπορούσε να επηρεαστεί, μεταξύ άλλων πραγμάτων, από τις εγγενείς αβεβαιότητες της έρευνας και της ανάπτυξης, όπως τα απροσδόκητα αποτελέσματα κλινικών δοκιμών και η πρόσθετη ανάλυση των υπαρχόντων κλινικών δεδομένων, οι απροσδόκητες κανονιστικές ενέργειες ή καθυστερήσεις ή οι κρατικοί κανονισμοί γενικά, η ικανότητα της εταιρείας να κατοχυρώσει ή να διατηρήσει τα ιδιόκτητα δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας της, οι γενικές συνθήκες στην οικονομία και τη βιομηχανία, οι παγκόσμιες τάσεις περικοπής του κόστους στις υπηρεσίες υγείας, συμπεριλαμβανομένων των πιέσεων επί των τιμών, τα απροσδόκητα ζητήματα ασφάλειας, ποιότητας ή κατασκευής, καθώς και κάθε άλλος κίνδυνος και παράγοντας που αναφέρεται στη φετινή ετήσια έκθεση Form 20-F την οποία διατηρεί για τη Novartis AG η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς των ΗΠΑ. Η Novartis παρέχει τις πληροφορίες στο παρόν δελτίο τύπου ως έχουν σήμερα και δεν αναλαμβάνει οποιαδήποτε υποχρέωση επικαιροποίησης οποιωνδήποτε μελλοντοστρεφών δηλώσεων που περιλαμβάνονται στο παρόν δελτίο τύπου ως αποτέλεσμα νέων πληροφοριών, μελλοντικών συμβάντων ή άλλως.

**Σχετικά με τη Novartis**

Η Novartis παρέχει καινοτόμες λύσεις υγείας που ικανοποιούν τις εξελισσόμενες ανάγκες των ασθενών και των κοινωνιών. Η Novartis εδρεύει στη Βασιλεία της Ελβετίας και προσφέρει ένα διαφοροποιημένο χαρτοφυλάκιο για την καλύτερη δυνατή κάλυψη των αναγκών αυτών: καινοτόμα φάρμακα, οφθαλμιατρικά προϊόντα και οικονομικά γενόσημα. Η Novartis είναι η μόνη πολυεθνική εταιρεία με ηγετικές θέσεις σε αυτούς τους τομείς. Το 2015, ο Όμιλος σημείωσε καθαρές πωλήσεις ύψους 49,4 δις δολαρίων ΗΠΑ, ενώ οι δαπάνες Έρευνας και Ανάπτυξης σε ολόκληρο τον Όμιλο ανήλθαν σε περίπου 8,9 δις δολάρια ΗΠΑ (8,7 δις δολάρια ΗΠΑ εάν αφαιρέσουμε τα έξοδα απομειώσεων και αποσβέσεων). Οι εταιρείες του Ομίλου Novartis απασχολούν περίπου 118.000 συνεργάτες πλήρους απασχόλησης. Τα προϊόντα της Novartis είναι διαθέσιμα σε πάνω από 180 χώρες σε όλο τον κόσμο. Για περισσότερες πληροφορίες, επισκεφθείτε τη διεύθυνση [http://www.novartis.com](http://www.novartis.com/).

Η Novartis βρίσκεται στο Twitter. Εγγραφείτε για να ακολουθήσετε τη @Novartis στη διεύθυνση <http://twitter.com/novartis>

Για περιεχόμενο πολυμέσων της Novartis, επισκεφθείτε τη διεύθυνση [www.novartis.com/news/media-library](http://www.novartis.com/news/media-library)

Για ερωτήσεις σχετικά με τον ιστότοπο ή την απαιτούμενη εγγραφή, επικοινωνήστε μαζί μας στο email [media.relations@novartis.com](mailto:media.relations@novartis.com)

**Παραπομπές**

1. Kappos L et al. Efficacy and safety of siponimod in secondary progressive multiple sclerosis – Results of the placebo controlled, double-blind, Phase III EXPAND study. Oral presentation presented at: 32nd Congress of the European Committee for Treatment and Research in Multiple Sclerosis; September 14-17, 2016; London, UK.
2. MS Society. Secondary Progressive MS. <http://www.mssociety.org.uk/what-is-ms/types-of-ms/secondary-progressive-spms> (link is external). Accessed August 2016.
3. Gergely P et al. The selective sphingosine 1-phosphate receptor modulator BAF312 redirects lymphocyte distribution and has species-specific effects on heart rate. Br J Pharmacol 2012; 167(5):1035-47.
4. Kappos L et al. Baseline Subgroup Characteristics of EXPAND: A Phase 3 Study of Siponimod (BAF312) for the Treatment of Secondary Progressive Multiple Sclerosis (P3.084). Neurology. 2016; 86(16):suppl. P3.084
5. ClinicalTrials.gov. Exploring the Efficacy and Safety of Siponimod in Patients With Secondary Progressive Multiple Sclerosis (EXPAND). <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT01665144?term=BAF312+expand&rank=1> (link is external). Accessed July 2016.
6. MS Trust. Expanded Disability Status Scale. <https://www.mstrust.org.uk/a-z/expanded-disability-status-scale-edss> (Link is external). Accessed September 2016.
7. Brinkmann V, Billich A, Baumruker T, et al. Fingolimod (FTY720): discovery and development of an oral drug to treat multiple sclerosis. Nat Rev Drug Discov 2010; 9(11): 883-97.
8. Chun J, Hartung HP. Mechanism of action of oral fingolimod (FTY720) in multiple sclerosis. Clin Neuropharmacol 2010; 33(2): 91-101.
9. Aslanis V et al. Siponimod (BAF312) (and/or its metabolites) penetrates into the CNS and distributes to white matter areas. Mult Scler J 2012; 18(10(suppl)): P792.
10. Brana C et al. Immunohistochemical detection of sphingosine-1-phosphate receptor 1 and 5 in human multiple sclerosis lesions. Neuropathol Appl Neurobiol 2014; 40(5): 564-78.
11. Tavares A et al. Brain distribution of MS565, an imaging analogue of siponimod (BAF312), in non-human primates. Neurology 2014; 82(10 (Suppl)): P1.168.
12. PubMed Health. Multiple Sclerosis. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMHT0024311/> (link is external). Accessed July 2016.
13. National Multiple Sclerosis Society. MS Symptoms. http://www.nationalmssociety.org/Symptoms-Diagnosis/MS-Symptoms (link is external). Accessed July 2016.
14. National Multiple Sclerosis Society. Types of MS. <http://www.nationalmssociety.org/What-is-MS/Types-of-MS> (link is external). Accessed August 2016.
15. Multiple Sclerosis International Federation. Atlas of MS 2013. <http://www.msif.org/wp-content/uploads/2014/09/Atlas-of-MS.pdf> (link is external). Accessed August 2016.
16. Tremlett H, et al. The natural history of secondary-progressive multiple sclerosis. Mult Scler. 2008;14:314-324
17. Mehr S.R. and Zimmerman M.P. Reviewing the unmet needs of patients with multiple sclerosis. Am Health Drug Benefits. 2015; 8(6);426-431.

# # #

Για περισσότερες πληροφορίες:

Νατάσα Χατζηπρίμου

Τηλ: 210 2897028

natasa.chatziprimou@novartis.com

www.novartis.com