

Selbstmanagement-Fähigkeiten des Patienten stärken

Von Mag. pharm. Katharina Ocko und Univ.-Prof. Dr. Ulrich Jäger

Oral einzunehmende Krebsmedikamente lösen in zunehmendem Maß die konventionelle Chemotherapie ab. Dies stellt eine Revolution in der Therapie bösartiger Erkrankungen dar, die vielen PatientInnen zugutekommt. In punkto Verträglichkeit und Ansprechraten sind diese neuen Medikamente der herkömmlichen Therapie häufig überlegen.

Herausforderung orale Zytostatika

Es handelt sich hierbei um orale Zytostatika, im Besonderen um niedermolekulare Kinase-Hemmstoffe. Zwar gelten die mittlerweile weltweit rund 60 Wirkstoffe als zielgerichtete Therapeutika, die sich hoch spezifisch gegen bestimmte Tumore richten, tatsächlich weisen sie allerdings die für Zytostatika klassischen CMR-Eigenschaften und ein erhebliches Nebenwirkungs- und Wechselwirkungspotenzial auf. Zu den Vorteilen der oralen Anwendung zählen unter anderem das Wegfallen von Wartezeiten in Ambulanzen bzw. auf der Tagesklinik und weniger Einstichs- und somit potentielle Infektions- und Entzündungsstellen.

Zu den Herausforderungen zählen aber die verstärkte Eigenverantwortung auf Seiten des Patienten und die Vermittlung von Selbstmanagement-Fähigkeiten hinsichtlich auftretender Nebenwirkungen. Orale Onkologika sind Arzneimittel mit einem hohen Erklärungs-, Schulungs- und Beratungsbedarf. Patienten, die Zuhause eigenverantwortlich eine Therapie mit oralen Onkologika durchführen, benötigen eine qualitätsgesicherte, multiprofessionelle Betreuung.

Zahlreiche beeinflussende Faktoren

Eine optimale Therapie kann nur dann erfolgen, wenn Arzneimittel genau nach Vorschrift eingenommen werden. Für viele Menschen, vor allem ältere Personen, ist es nicht leicht den Über-

blick über all ihre Arzneien zu behalten, da diese oftmals von verschiedenen Ärzten verschrieben werden. Zudem werden auch häufig Nahrungsergänzungsmittel eingenommen. Viele Patienten bedenken bzw. wissen nicht, dass Arzneimittel durch andere Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel oder Nahrung in ihrer Wirkung beeinflusst werden können.

Im Gegensatz zu einer intravenös verabreichten Chemotherapie, die in Dosierung und Zusammensetzung genau auf die Parameter des Patienten (Allgemeinzustand, Gewicht, Nierenfunktion etc.) abgestimmt wird, erfolgt die Dosierung oraler Onkologika relativ „ungestützt“ von derartigen Informationen bzw. sind die Informationen bei Zulassung hinsichtlich der Pharmakokinetik und deren Abhängigkeit z.B. von der Ernährung oft sehr dürftig. Dadurch kann es dazu kommen, dass Medikamente entweder in zu hoher oder in nicht adäquaten Mengen in der Blutbahn vorliegen. Die Resorption ist von Mensch zu Mensch unterschiedlich und hängt unter anderem von der individuellen Ernährung des Patienten ab. Ein repräsentatives Beispiel dafür stellt Lapatinib dar. Die Bioverfügbarkeit ist in Abhängigkeit von der Art der Nahrung um etwa das Zwei- bis Dreifache höher, wenn Lapatinib eine Stunde nach einer Mahlzeit im Vergleich zu einer Stunde vor der ersten Tagesmahlzeit eingenommen wird.

Auch für Angehörige medizinischer Fachkreise kann es schwierig sein den Überblick zu behalten und die oft recht unübersichtliche Fachinformation hilft oft auch nicht weiter.

Unsere Lösung: Informationsblätter

Als Unterstützung für Patient und Arzt haben wir an der Anstaltsapotheke von AKH/MedUni Wien daher ein unterstützendes Tool erarbeitet, das das Beratungsgespräch bei der Verordnung durch den Onkologen unterstützt: Informationsblätter im A4-Format, die einen raschen Überblick ermöglichen. Sie dienen zum einen als Besprechungsunterstützung, zum anderen bekommt der Patient sie mit nach Hause und kann das Informationsblatt beispielsweise seinem Hausarzt weitergeben, was für diesen hinsichtlich ev. weiterer Verordnungen oder der Einschätzung von ev. Nebenwirkungen eine sinnvolle Hilfe sein kann. Die

Informationsblätter wurden mit Unterstützung von Mag. pharm. Dr. Gunar Stemer, MBA, aPhP, dem Leiter der Abteilung für Arzneimittelinformation und Klinische Pharmazie, erstellt. Regelmäßiges Feedback und Updates werden in Zusammenarbeit mit dieser Abteilung, sowie dem medizinischen Fachpersonal (Ärzte und Pflegepersonal) im hämatoonkologischen Ambulanz- und Stationsbereich durchgeführt.

Die derzeit ca. 60 von uns zusammengestellten Informationsblätter zu oralen Onkologi-

Informationen für medizinische Fachkreise - Orale Zytostatika
Imbruvica® 140mg

Wirkung	Wirkstoffklasse	Wirkstoff	Klinische Empfehlung zur gleichzeitigen Anwendung mit Irinotecan
Metabolismus Elimination	Schwacher, reversibler Inhibitor von CYP3A4, schwacher CYP2B6-Induktor. Primär hepatisch über CYP3A4, geringer Anteil auch über CYP2D6 metabolisiert. Eliminationshalbwertszeit 4-6 Stunden, primär als Metabolit über Faeces (80%), ca. 10% als Metabolit renal.		
	Starke CYP3A4 Inhibitoren	Ketokonazol, Itrakonazol, Nelfinavir, Ritonavir, Saquinavir, Clarithromycin, Telithromycin, Itraconazol, Nefazodon und Clofazim	Die gleichzeitige Anwendung kann die Imbruvica-Exposition erhöhen und soll daher vermieden werden.
ERHÖHTER PLASMASPIEGEL	Mäßige CYP3A4 Inhibitoren	Amiloraron, Amprenavir, Aprepitant, Atazanavir, Ciprofloxacin, Clozapin, Danazol/Ritonavir, Diltiazem, Dronedron, Erythromycin, Fluconazol, Fosamprenavir, Imatinib, Verapamil, Voriconazol	Wenn ein mäßiger CYP3A4-Inhibitor angewendet werden muss, ist die Dosis von Imbruvica für den Zeitraum der Anwendung des Inhibitors auf 140 mg (eine Kapsel) zu reduzieren. Die Patienten sollen engmaschig auf Anzeichen einer Toxizität überwacht werden und bei Bedarf sollen die Anpassungen zur Dosismodifikation beachtet werden.
	AUC x2-4	Schwache CYP3A4 Inhibitoren	Der Verzehr von Grapefruits und Bitterorangen sollte vermieden werden.

Informationen für Patientinnen und Patienten - Orale Zytostatika
Imbruvica® 140mg

Wirkstoff	Irinotecan
Aufdruck	140 mg
Darreichungsform	Wirkstoffkapsel
Stärke	140 mg
Anwendungsgebiete	Chronisch lymphatische Leukämie, M. Waldenström, Makroglobulinämie, Mantelzelllymphom
Wirkung	Imbruvica blockiert das Enzym BTK, das vorwiegend in einer Unterart weißer Blutzellen vorkommt. BTK blockiert das Überleben dieser weißen Blutzellen und ihre Wanderung in die Organe, in denen sich diese Zellen normalerweise teilen. Imbruvica blockiert BTK, hemmt so das Überleben und die Wanderung von weißen Blutzellen und verzögert auf diese Weise die Weiterentwicklung des Krebses.
Schwangerschaft	Frauen müssen während der Einnahme von Imbruvica und bis zu 3 Monate nach Beendigung einer Schwangerschaft vermeiden. Daher müssen Frauen im gebärfähigen Alter während der Einnahme von Imbruvica und bis zu 3 Monate nach Beenden der Behandlung äußerst zuverlässige Verhütungsmethoden anwenden. Derzeit ist nicht bekannt, ob Imbruvica die Wirksamkeit von hormonalen Verhütungsmethoden reduziert. Frauen mit hormonaler Verhütungsmethode, sollen zusätzlich eine Barriere methode (Spirale, Diaphragma, Kondom etc.) anwenden.
Nebenwirkungen, bei denen Sie sofort Ihren behandelnden Arzt kontaktieren sollten	Juckender erhabener Hautausschlag, Atembeschwerden, Schwellung von Gesicht, Lippen, Zunge oder Rachen, Fieber, Blutungen, starke Müdigkeit
Einnahmezusatzpunkt	Imbruvica soll in täglichem mit einem Glas Wasser zur gleichen Zeit eingenommen werden. Die Kapseln müssen im Ganzen mit Wasser geschluckt werden. Sie dürfen weder geöffnet noch zerknestet oder zerkaud werden. Sie dürfen nicht zusammen mit Grapefruits oder Bitterorangen eingenommen werden. Falls eine Dosis nicht zur vorgesehenen Zeit eingenommen wurde, kann dies so bald wie möglich am selben Tag nachgeholt werden. Am nächsten Tag soll mit dem üblichen Einnahmeschema fortgefahren werden. Der Patient soll am folgenden Tag keine zusätzlichen Kapseln einnehmen, um die versumte Dosis nachzuholen.

ka umfassen vorderseitig die für den Patienten wichtigen Angaben zu dem vorliegenden Medikament (Wirkstoff, Aufdruck und Aussehen des oralen Onkologikums, Darreichungsform, Stärke, Anwendungsgebiet/e, Wirkung, Datenlage für den Einsatz während der Schwangerschaft, die wichtigsten unerwünschten Wirkungen und den Einnahmezeitpunkt). Es wird darauf geachtet spezielle Anwenderhinweise (soweit dies vom Hersteller ermöglicht wird) festzuhalten, wobei es derzeit aber leider für viele Patientenprobleme wie z.B. Schluckstörungen nur bedingt Daten für besondere Einnahmemöglichkeiten gibt.

Die Rückseite der Informationsblätter ist für medizinische Fachkreise konzipiert: Hier befinden sich eine Interaktionstabelle (Metabolismus, Elimination, Wirkung – erhöhter/gesenkter Plasmaspiegel/AUC-Wert) mit einer Auflistung ausgewählter, häufiger Wirkstoffe inkl. Wirkstoffklasse.

Derzeit im Intranet, bald auch extramural

Die entworfenen Patienteninformationsblätter sollen medizinisches Fachpersonal bei der Schulung, Aufklärung und Wissensvermittlung an Patienten unterstützen. Durch für den Patienten einfache und verständliche Informationen können Selbstmanagement-Fähigkeiten verbessert und die Therapieakzeptanz gesteigert werden.

Auch die Kommunikation zwischen medizinischem Fachpersonal, dem Patienten und seinem sozialen Umfeld soll auf diese Weise verbessert werden.

Die Informationsblätter stehen derzeit im Intranet AKH-weit zur Verfügung. Ende dieses Jahres werden sie auch gebunden – in Form eines Kitteltaschen-Buches – und als App für medizinisches Fachpersonal (intra- und extramural) zur Verfügung stehen. Der behandelnde Arzt druckt das jeweilige Informationsblatt aus und gibt dieses dann an den Patienten weiter.

Laufende Verbesserung

Rückmeldungen erfolgten bis dato zwar immer wieder, es ist aber noch zu früh um den definitiven Benefit zu bemessen. Eine Befragung von Patienten und Ärzten im niedergelassenen Bereich ist jedoch als nächster Schritt geplant. Wir hoffen auf regen Input aller, die mit diesem Kompendium arbeiten oder es lesen, um laufend Verbesserungen durchführen zu können. <



Mag. pharm. Katharina Ocko
Anstaltsapotheke AKH Wien



Univ.-Prof. Dr. Ulrich Jäger
Universitätsklinik für Innere Medizin I