

KOK^{pedia} ARZNEIMITTEL

Alexandra Schwehr

Mirko Laux

Dr. rer. med. Alexandra Schwehr

Fachapothekerin für Arzneimittelinformation
Universitätsklinikum Freiburg – Apotheke
alexandra.schwehr@uniklinik-freiburg.de

Mirko Laux (Beratungsthemen)

Lehrgangleiter der Weiterbildung Onkologische Pflege
und Palliative Versorgung
Universitätsklinikum Frankfurt
mirko.laux@kgu.de

Wirkstoff#: Rituximab s.c.

Handelsname	MabThera SC
Wirkmechanismus	antineoplastisches Mittel, monoklonaler Antikörper Rituximab bindet an das CD20-Antigen auf malignen B-Lymphozyten und aktiviert die körpereigene Abwehr gegen die CD20-tragenden Zellen
Handelsform	fertige Lösung zur s.c. Applikation
Indikation	Non-Hodgkin-Lymphom (NHL) beim Erwachsenen
Applikationsart	subkutane Injektion über einen Zeitraum von ca. 5 Minuten
Dosierung	Fixdosis von 1400 mg bevor die Behandlung mit der subkutanen Darreichungsform von Rituximab beginnen kann, müssen die Patienten zuvor auf jeden Fall einmal eine vollständige Dosis der intravenösen Darreichungsform als i.v. Infusion erhalten haben
Dosierungsintervall	bei Kombination mit einer Chemotherapie erfolgt die Applikation jeweils am ersten Tag eines Zyklus in der Erhaltungstherapie • bei nicht vorbehandeltem follikulärem Lymphom einmal alle zwei Monate • bei rezidivierendem/refraktärem follikulärem Lymphom einmal alle drei Monate
Aufbewahrung	bei 2–8° C
Wechselwirkungen	laut Fachinformation liegen nur wenige Daten zu möglichen Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln vor
Nebenwirkungen	vergleichbar mit den Nebenwirkungen der intravenösen Applikationsform, von denen hier die häufigsten genannt werden: • bakterielle und virale Infektionen • Neutropenie, Leukopenie, Thrombozytopenie • infusionsbedingte Reaktionen, Angioödem • Übelkeit • Pruritus, Exanthem, Alopezie • Fieber, Schüttelfrost, Asthenie, Kopfschmerzen • progressive multifokale Leukoencephalopathie (PML) • Hepatitis-B-Reaktivierung speziell bei der subkutanen Applikation treten sehr häufig lokale Reaktionen an der Applikationsstelle auf: z. B. Schmerzen, Schwellungen, Verhärtung, Blutungen, Erytheme, Pruritus, Ausschlag

Gefahrstoffrechtliche Einstufung	<p>Für berufliche Tätigkeiten mit monoklonalen Antikörpern bestehen unterschiedliche Auffassungen bezüglich der zu treffenden Schutzmaßnahmen.</p> <p>Kanzerogene und mutagene Eigenschaften: Es wurden keine Untersuchungen dazu durchgeführt, da es lt. Hersteller keine Anhaltspunkte bezüglich Mutagenität und Kanzerogenität gibt.</p> <p>Laut einer Veröffentlichung der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (bgw) liegen dem Hersteller bis heute keinerlei Erkenntnisse über gesundheitliche Beeinträchtigungen von Beschäftigten vor, die auf die Exposition gegenüber monoklonalen Antikörpern zurückzuführen sein könnten. Es sind auch keine Fälle beruflicher Allergien auf monoklonale Antikörper bekannt.</p>
Beratungsthemen	<ul style="list-style-type: none"> • nach der Erstgabe als Infusion die Unterschiede zu der zukünftigen s.c. Injektion erklären: <ul style="list-style-type: none"> – kürzere Applikationszeit (ca. 5–7 Minuten) – kürzere Verweilzeit in der medizinischen Einrichtung (mindestens 15 Minuten Nachbeobachtung einplanen) und Notwendigkeit kommunizieren • Information und Aufklärung des Patienten über potenzielle lokale Reaktionen an der Injektionsstelle inklusive dem Hinweis, sich an das therapeutische Team zu wenden, wenn diese erst zu Hause auftreten • vor jeder Injektion Überempfindlichkeitsreaktionen bei der letzten s.c. Gabe erfragen • Information und Aufklärung über die zu erwartenden Nebenwirkungen sowie dazu passende evidenzbasierte supportive Maßnahmen erläutern

In dieser Rubrik wird jeweils ein Wirkstoff in Form eines Steckbriefes vorgestellt. Die Hauptinformationsquelle ist die jeweilige Fachinformation (FI). Detaillierte Angaben zu Indikationen, Dosierungsschemata, Neben- und Wechselwirkungen usw. müssen im Einzelfall der FI bzw. der aktuellen Fachliteratur entnommen werden.