

Medikamente in der Kinder- und Jugendrheumatologie

Tocilizumab

Information für Patienten und Eltern

Handelsname: RoActemra®

Wann wird Tocilizumab in der Kinder- und Jugendrheumatologie eingesetzt?

Tocilizumab ist für die Therapie bei der systemischen Form (Morbus Still) ab dem 2. Lebensjahr zugelassen. Im Rahmen eines individuellen Heilversuches kann es bei der hochaktiven polyartikulären Form der juvenilen idiopathischen Arthritis eingesetzt werden, wenn andere etablierte Therapien keine ausreichende Wirkung zeigen.

Wie wirkt Tocilizumab?

Tocilizumab, ein gentechnisch hergestelltes Eiweißmolekül, ist ein [monoklonaler Antikörper](#), der gegen den Rezeptor des Botenstoffes [Interleukin-6](#) (IL-6) gerichtet ist. IL-6 löst Entzündungsreaktionen aus und erhält sie aufrecht. Tocilizumab blockiert den [Rezeptor](#), der die IL-6-Wirkung vermittelt, und führt so zu einer starken Verminderung der Entzündungsaktivität.

Wie wird Tocilizumab verabreicht?

Tocilizumab wird 1-2 x pro Monat als Infusion in die Vene verabreicht.

Wann ist mit der Wirkung von Tocilizumab zu rechnen, wie ist sie zu erkennen?

Die Wirkung kann eventuell schon nach wenigen Tagen beobachtet werden, manchmal erst nach mehreren Wochen. Es kommt zu einem Rückgang von Fieber, Hauterscheinungen und Gelenksbeschwerden, die Entzündungswerte im Blut, wie Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (BSG) oder C-reaktives Protein (CrP), normalisieren sich.

Welche unerwünschten Wirkungen können auftreten?

Häufig werden unter Tocilizumab (insbesondere in Kombination mit Methotrexat) Leberwerterhöhungen beobachtet (Transaminasen, Bilirubin). Auch kann es zum Anstieg der Blutfette kommen (Cholesterin, Triglyceride). Ferner kann eine Verminderung der weißen Blutkörperchen auftreten. Tocilizumab kann Infektionen begünstigen. Bei Infektionen bzw. Fieber soll unbedingt der betreuende Arzt aufgesucht werden. Er muss dann entscheiden, ob die Tocilizumabtherapie zu unterbrechen und eine antibiotische Therapie einzuleiten ist. Hautausschläge und Juckreiz werden unter Tocilizumab häufig beobachtet. Entzündungen der Mund- und der Magenschleimhaut (Stomatitis, Gastritis) werden ebenfalls häufig gesehen. Unter Tocilizumab kann es zu Bindehautentzündungen kommen, die nicht mit einer rheumatischen Regenbogenhautentzündung verwechselt werden dürfen. Dies muss eine augenärztliche Untersuchung klären. Für eine verlässliche Aussage zum Risiko für eine Entwicklung von bösartigen Erkrankungen unter einer Tocilizumabtherapie fehlen entsprechende Langzeitbeobachtungen.

Welche Kontrollen sind erforderlich?

Vor der Therapie mit Tocilizumab müssen Infektionen einschließlich Tuberkulose sicher ausgeschlossen werden. Bei jüngeren Kindern sollte ggf. eine Impfung gegen Pneumokokken erfolgen. Unter der Therapie sollten nach Bedarf, zumindest vierwöchentlich, eine klinische Untersuchung und Laborkontrollen (Blutbild, BSG, CrP, Leber- und Nierenwerte, Urinstatus) erfolgen. Zu beachten gilt, dass Tocilizumab die Akut-Phase-Reaktion unterdrückt und deshalb entsprechende Laborparameter (z.B. das CrP) nicht als verlässliche Infektionsmarker herangezogen werden können.

Auf was ist sonst noch zu achten?

- Tocilizumab darf nicht mit anderen Biologika zusammen eingesetzt werden. Eine Kombination mit Methotrexat ist zu erwägen. Eine Glukokortikoid- („Cortison“-) -therapie kann begleitend durchgeführt werden.
- Da die zwei- oder vierwöchentlichen Infusionen durch einen diesbezüglich erfahrenen Arzt durchzuführen sind, müssen insbesondere für den Urlaub entsprechende Vorplanungen getroffen und mit dem behandelnden Arzt abgesprochen werden.
- Eine Vervollständigung des Impfstatus VOR geplanter Tocilizumab-Therapie ist zu empfehlen, sofern die Erkrankung dies erlaubt. Vor bzw. unter einer Tocilizumab-Therapie sind zusätzliche Impfungen gegen Pneumokokken und Grippe zu erwägen. Totimpfstoffe können auch unter Therapie mit Tocilizumab gegeben werden, jedoch kann der Aufbau der Schutzwirkung vermindert sein. Gegebenenfalls wird der behandelnde Arzt deshalb den Impferfolg überprüfen. Impfungen mit Lebendimpfstoffen (Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Tuberkulose) sind unter einer Tocilizumab-Therapie nicht empfohlen.
- Bei Kontakt mit an Windpocken erkrankten Personen soll ab der 2. Woche nach dem Kontakt eine 5- bis 7-tägige Therapie mit Aciclovir durchgeführt werden, sofern kein Schutz gegen Windpocken durch eine überstandene eigene Erkrankung oder durch Impfung besteht.
- Eine Schwangerschaft muss während der Behandlung und mindestens 6 Monate danach sicher verhütet werden.
- Bei schweren Infektionen muss die Therapie unterbrochen werden.
- Vor Operationen sollte das Medikament aus Sicherheitsgründen abgesetzt werden.
- Die Therapie mit Tocilizumab ist kein Grund für die Verschiebung eines dringlichen operativen Eingriffs.
- Bei Auslandsreisen unterliegt die Mitnahme von Tocilizumab besonderen Regularien, über die der betreuende Arzt oder der Apotheker informieren kann.

Rückfragen können beantwortet werden durch:

Telefon:

Einrichtungsstempel

Die vorliegende Medikamenteninformation informiert über wichtige Aspekte einer Therapie mit dem betreffenden Medikament, ersetzt jedoch nicht die individuelle Aufklärung durch den betreuenden Arzt. Zudem wird ausdrücklich auf die durch die Herstellerfirma zur Verfügung gestellte Fachinformation über das betreffende Medikament und auf den Beipackzettel als zusätzliche Informationsquellen hingewiesen.