

Medikamente in der Kinder- und Jugendrheumatologie

Mycophenolat

Information für Patientinnen, Patienten, Erziehungsberechtigte und Eltern

Handelsnamen: z.B. Cellcept, Myfenox, Mycophenolat

Wann wird Mycophenolat bei rheumatischen Erkrankungen eingesetzt?

Mycophenolat ist ein ursprünglich aus der Transplantationsmedizin kommendes Medikament, das auch erfolgreich bei verschiedenen Autoimmunerkrankungen, wie z.B. dem systemischen Lupus erythematodes (SLE) – dort vor allem bei Nierenbeteiligung – oder auch bei einer juvenilen Dermatomyositis eingesetzt wird. Auch bei einer chronischen rheumatischen Augenentzündung (Uveitis, Iridozyklitis) und anderen rheumatischen Erkrankungen kommt Mycophenolat zum Einsatz. Für andere Erkrankungen als nach Transplantation ist das Medikament jedoch bislang nicht zugelassen, es handelt sich also um eine sogenannte „Off-Label-Therapie“.

Wie wirkt Mycophenolat?

Mycophenolat ist eine das körpereigene Abwehrsystem (Immunsystem) unterdrückende, d.h. immunsuppressive Substanz. Das Medikament greift in den Stoffwechsel der körpereigenen Abwehrzellen (T-Lymphozyten) ein und beeinträchtigt deren Funktion und Vermehrung. Dadurch wird die (rheumatische) Entzündungsaktivität vermindert.

Wie wird Mycophenolat eingenommen?

Mycophenolat wird zweimal pro Tag als Kapsel oder als Tablette unzerkaut eingenommen. Die Einnahme mit den Mahlzeiten kann die Verträglichkeit verbessern.

Wann ist mit der antirheumatischen Wirkung zu rechnen? Wie ist sie zu erkennen?

Der Wirkungseintritt ist frühestens nach 8-10 Wochen zu erwarten. Er ist an einer Besserung der Nierenfunktion, einer Abnahme der Urineiweißausscheidung beim SLE oder an einem Rückgang der Entzündungsreaktion in der Labordiagnostik und den jeweiligen krankheitsspezifischen Symptomen zu erkennen.

Welche unerwünschten Wirkungen können auftreten?

Durchfall, Übelkeit, Appetitlosigkeit oder Erbrechen können als unerwünschte Wirkungen am Magen-Darm-Trakt auftreten. Durch Einwirkung auf das Knochenmark können Verminderungen der weißen (Leukozyten) und roten Blutkörperchen (Erythrozyten) sowie der Blutplättchen (Thrombozyten) beobachtet werden. Gelegentlich werden erhöhte Leberenzymwerte beobachtet. Mycophenolat begünstigt Infektionen und es kann zu einer erhöhten Infektanfälligkeit kommen.

Das Risiko für die Entwicklung einer sehr seltenen bösartigen Erkrankung, insbesondere von bösartigen Lymphknotenerkrankungen und Hautkrebs, ist durch längere Einnahme von

Medikamente in der Kinder- und Jugendrheumatologie

Mycophenolat

Information für Patientinnen, Patienten, Erziehungsberechtigte und Eltern

Mycophenolat erhöht. Deshalb sollte besondere Sorgfalt bezüglich Sonnenschutz (adäquate Kleidung und LSF >30) gelten.

Welche Kontrollen sind erforderlich?

Vor Therapiebeginn sollte der Impfstatus überprüft und ggf. ergänzt werden, eine Hepatitis-B- und –C-Serologie erfolgen und bei Adoleszenten im gebärfähigen Alter eine Schwangerschaft ausgeschlossen werden. Damit unerwünschte Wirkungen rasch erkannt werden können, sind in regelmäßigen Abständen eine ärztliche körperliche Untersuchung, Laborkontrollen und ggf. weiterführende Untersuchungen durchzuführen. In der Regel erfolgt zu Beginn der Behandlung alle 1-2 Wochen eine Kontrolle der Laborwerte, danach alle 4-6 Wochen, bei stabilen normalen Werten alle 8-12 Wochen.

Eine sofortige ärztliche Kontrolle ist bei Auftreten akuter Symptome wie Fieber, heftigen Bauchschmerzen oder unerwarteten blauen Flecken oder Blutungen angezeigt.

Auf was ist sonst noch zu achten?

- **Immunisierung – Impfungen:** Idealerweise sollte vor Behandlungsbeginn ein vollständiger Impfstatus vorliegen, sofern die Erkrankung dies erlaubt. Zusätzliche Schutzimpfungen z.B. gegen Pneumokokken sind zu erwägen. Auch ist zu diskutieren, ob eine jährlich Grippe-Impfung des Patienten/der Patientin und enger Kontaktpersonen empfehlenswert ist. Unter der Behandlung mit XYZ können sogenannte Totimpfstoffe weiter verabreicht werden. Impfungen mit Lebendimpfstoffen (Masern, Mumps, Röteln, Windpocken) sollten unter der Therapie nur nach genauer Abwägung und Rücksprache mit dem rheumatologischen Behandlungsteam erwogen werden. Andere Lebendimpfungen (z.B. gegen Gelbfieber [Indikationsimpfung vor speziellen Auslandsreisen] oder die nasale Grippe-Impfung) sollten nicht unter der Behandlung erfolgen.
- **Bei Windpockenkontakt:** Eine überstandene eigene Windpocken-Erkrankung oder eine Impfung gegen Windpocken bietet einen gewissen Schutz; hier müssen Sie sich nur im Falle von Hautauffälligkeiten melden. Fehlt dieser Schutz, sollte bei Kontakt mit einer an Windpocken erkrankten Person, das rheumatologische Behandlungsteam kontaktiert werden. Abhängig von Kontaktzeitpunkt, Kontaktdauer, Abwehrlage, weiteren Medikamenten und dem Impfschutz muss entschieden werden, ob eine Behandlung mit Aciclovir durchgeführt werden soll oder/und, ob Antikörper per Infusion verabreicht werden sollten.
- **Verhalten bei fieberhaften Infekten:** Bei fieberhaften Infekten sollte die Behandlung mit Mycophenolat pausiert werden und eine klinische und ggf. labormedizinische Kontrolle beim Kinder-/Hausarzt erfolgen. Bei Hinweisen auf eine bakterielle Infektion sollte die Behandlung vorübergehend pausiert und ein Antibiotikum verabreicht werden.
- **Sexualität – Schwangerschaft:** Frauen im gebärfähigen Alter müssen während der Behandlung mit Mycophenolat und für 6 Wochen nach Beenden der Therapie eine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden. Frauen sollten unter einer Mycophenolat-

Medikamente in der Kinder- und Jugendrheumatologie

Mycophenolat

Information für Patientinnen, Patienten, Erziehungsberechtigte und Eltern

Therapie nicht stillen. Männliche Jugendliche dürfen während der Mycophenolat-Behandlung und in den ersten drei Monaten nach Absetzen von Mycophenolat kein Kind zeugen (laut Fachinformation). Bisherige wissenschaftliche Untersuchungen erbrachten aber keinen Nachweis einer Schädigung der Samenzellen durch MMF.

- Es ist wichtig, dass alle behandelnden Ärzte über alle Medikamente – unabhängig davon ob vom Arzt oder selbst verordnet – informiert sind, um mögliche Wechselwirkungen zu vermeiden. Hierzu zählen auch Vitaminpräparate, Eisen, etc.

Medikamente in der Kinder- und Jugendrheumatologie

Mycophenolat

Information für Patientinnen, Patienten, Erziehungsberechtigte und Eltern

Einverständniserklärung für Mycophenolat

Verabreichungsform und Dosierung:

Handelsname: _____

Dosis: _____ mg alle _____ Tage/ Wochen/ Monate

1. oral

2. subkutan

3. intravenös

Wir sind durch Herrn/Frau _____ über das o.g. Medikament, seine Wirkung und Nebenwirkungen ausführlich aufgeklärt worden und haben das Informationsblatt der GKJR über **Mycophenolat** ausgehändigt bekommen und gelesen. Unsere Fragen wurden vollständig beantwortet.

Wir sind mit der Therapie unseres Kindes _____ mit o.g. Medikament einverstanden.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Jugendliche/-r

Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte

Unterschrift aufklärende/-r Arzt/Ärztin

Rückfragen können beantwortet werden durch:

Telefon: _____

Einrichtungsstempel