

Glukokortikoide oral

Information für Patientinnen, Patienten, Erziehungsberechtigte und Eltern

Handelsname: Urbason , Decortin , Decortin H , Prednisolon , Prednison , Calcort etc.

Wann werden Glukokortikoide oral in der Kinder- und Jugendrheumatologie eingesetzt?

Eingesetzt werden Glukokortikoide bei fast allen rheumatologischen Indikationen (z.B. Gelenkentzündung, Bindegewebserkrankung, Regenbogenhautentzündung), um bei hoher Entzündungsaktivität schnell eine Besserung zu erzielen.

Wie wirken Glukokortikoide?

Glukokortikoide („Cortison“, „Steroide“) sind lebensnotwendige Hormone, welche der Körper in der eigenen Nebennierenrinde herstellt. Sie wirken dosisabhängig stark entzündungshemmend. Sie können auch mit anderen antirheumatisch wirksamen Medikamenten kombiniert werden.

Wie werden Glukokortikoide verabreicht?

Kurzzeitig höher dosiert oder längerfristig in möglichst niedriger Dosierung, in der Regel als Tablette.

Welche unerwünschten Wirkungen können auftreten?

Für das Auftreten möglicher unerwünschter Wirkungen haben die Dosierung und die Behandlungsdauer eine große Bedeutung. Kurzfristig können höhere Dosen in der Regel ohne Bedenken eingenommen werden. Es kann zu vermehrtem Hungergefühl, rundem Gesicht und Muskelschwäche kommen. Bei einigen Patienten kommt es zu Veränderungen der Haut, wie z.B. Akne oder kleinen Hautblutungen. Nach längerer hochdosierter Therapie können sich Dehnungsstreifen entwickeln (lateinisch: Striae; Aussehen wie Schwangerschaftsstreifen). Gelegentlich treten psychische Reaktionen wie Euphorie oder Depressionen auf. Unerwünschte Wirkungen wie Wachstumsverminderung, Gewichtszunahme und Abwehrschwäche sind am ehesten bei einer Langzeittherapie einer höheren Dosis zu erwarten. Bei längerer oder höher dosierter Glukokortikoidtherapie können sich Knochenmasse und Knochensubstanz übermäßig rasch zurückbilden (= Osteoporose). Die meisten unerwünschten Wirkungen bilden sich bei Erreichen einer niedrigen Dosierung bzw. nach Therapieende zurück.

Welche Kontrollen sind erforderlich?

Die Häufigkeit erforderlicher Kontrollen richtet sich nach der Glukokortikoiddosis. Bei mittlerer Dosierung sollten alle 4-6 Wochen eine ärztlich-körperliche Untersuchung einschließlich Messung von Körperlänge und -gewicht sowie des Blutdrucks, Laborkontrollen (Blutbild, BSG, CrP, Elektrolyte, Blutzucker, Leber- und Nierenwerte, Urinstatus) und ggf. weiterführende Untersuchungen durchgeführt werden. Eine sofortige ärztliche Kontrolle ist z.B. bei Auftreten

Glukokortikoide oral

Information für Patientinnen, Patienten, Erziehungsberechtigte und Eltern

von Fieber erforderlich.

Auf was ist sonst noch zu achten?

- Die Therapie darf NIEMALS ohne Rücksprache mit dem Arzt abgebrochen werden, da es sonst zu gefährlichen Mangelzuständen kommen kann.
- Die tägliche Einnahme sollte am besten morgens zwischen 6 und 8 Uhr erfolgen, vereinzelt ist eine geringere Dosis auch am Abend erforderlich.
- Bei Infekten oder Operationen dürfen Glukokortikoide nicht abgesetzt werden, ggf. ist sogar eine kurzfristige Erhöhung der Dosis notwendig (Stressdosis). Dies ist unbedingt mit dem betreuenden Arzt/Kinderrheumatologen zu besprechen.
- Eine Vervollständigung des Impfstatus VOR geplanter längerer Glukortikoidtherapie ist zu empfehlen, sofern die Erkrankung dies erlaubt. Bei einer kurzzeitigen Glukortikoidtherapie (<2 Wochen) bzw. einer niedrig dosierten Therapie (<0,2 mg/kg Körpergewicht bzw. <20 mg/Tag) sind alle Impfungen möglich, sicherheitshalber sollte aber der behandelnde Arzt konsultiert werden. Vor bzw. unter einer längeren (>2 Wochen) oder höher dosierten (>0,2 mg/kg Körpergewicht bzw. >20 mg/Tag) Glukokortikoid-Therapie sind zusätzliche Impfungen gegen Pneumokokken und Grippe zu erwägen. Totimpfstoffe können auch unter Therapie mit höher dosierten Glukokortikoiden gegeben werden, jedoch kann der Aufbau der Schutzwirkung vermindert sein. Gegebenenfalls wird der behandelnde Arzt deshalb den Impferfolg überprüfen. Von Impfungen mit Lebendimpfstoffen (Masern, Mumps, Röteln, Windpocken, Tuberkulose) ist bei höheren Dosen oder längerer Einnahme von Glukokortikoiden ggf. abzuraten.

[Lagerung und Aufbewahrung](#)

[Planung von Ferien und Auslandsaufenthalten](#)

[Immunisierung](#)

[Verhalten bei Windpockenexposition](#)

Glukokortikoide oral

Information für Patientinnen, Patienten, Erziehungsberechtigte und Eltern

[Verhalten bei fieberhaften Infekten](#)

[Verhalten bei Operationen](#)

[Schwangerschaft und Verhütung](#)

[Wechselwirkungen von Medikamenten/Wirkstoffen](#)

Hinweis

Das Informationsblatt beinhaltet wichtige Aspekte zu einer Behandlung mit Glukokortikoiden und ersetzt weder die individuelle Aufklärung durch das betreuende kinder- und jugendrheumatologische Behandlungsteam noch den Beipackzettel.

Glukokortikoide oral

Information für Patientinnen, Patienten, Erziehungsberechtigte und Eltern

Einverständniserklärung für Glukokortikoide oral

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 **Glukokortikoide oral** 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