



Der konkrete Fall

Management der oralen Krebstherapie in der Hausarztpraxis

Neutropenie ist eine bekannte Nebenwirkung unter oraler Tumorthherapie. Da sie die Fähigkeit des Patienten zur Infektabwehr deutlich verringert, ist das richtige Vorgehen bei Verdacht und Diagnose essentiell. Der aktuelle Fall eines Patienten mit Neutropenie unter oraler Nierenzellkarzinomtherapie zeigt auf, wie die Webseite www.cancerdrugs.ch in der Praxis zur Klärung eines solchen Falles hinzugezogen werden kann.

Neutropenie Grad 4 bei 64-jährigem Patienten unter oraler Tumorthherapie

Patient, männlich, 64-jährig, mit hellzelligem Nierenzellkarzinom, initial pT1a cN0 cM0, LO G2 (Juli 2007)

Februar 2008: Nierenteilresektion rechts

Juli 2012: Rezidiv und Metastasen

Juli 2012: Tumorspondylodese Th12-L3 mit perkutaner Schraubenversorgung Th12-L3 linksseitig; Dekompression und Hemikorporektomie LWK2 von rechts mit Harmscage-implantation

August 2012: Konsolidierende sowie palliative Radiotherapie

Medikamente: Im September 2012 Beginn der Behandlung mit Sunitinib als perorale kontinuierliche Therapie, die jeweils über 4 Wochen eingenommen wird, gefolgt von einer 2-wöchigen Pause. Zusätzlich Denosumab zur Risikoreduktion bezüglich skelettaler Komplikationen; Kalzium und Vitamin D3 (Calciagon D3 täglich eine Kautablette).

Symptome: Am 12. Oktober wurde der Patient mit schweren Nebenwirkungen vorstellig. Er hatte die Therapie aus Eigeninitiative am 6. Oktober gestoppt. Er litt unter Diarrhoe CTC 2 (4.-11.10) und Stomatitis CTC 1 (4.-10.10).

Status: Gewicht 89 kg (- 1kg) seit Beginn der Therapie mit Sunitinib, BD 185/100 mmHg, Puls 66/min, kein Fieber. Stomatitis CTC G1, kardiopulmonal kompensiert, Allgemeinzustand ist im Vergleich zur Vorkonsultation reduziert.

Untersuchungen: Im Rahmen der allgemeinen Untersuchungen wurde am 12. Oktober ein vollständiges Blutbild erhoben, das eine Anämie mit einem Hämoglobinwert von 135g/L, eine Granulozytopenie Gz 0,4 G/L mit einer Neutropenie und einer Lymphopenie ergab.

Frage 1: Verursacht die Tumorthherapie mit Sunitinib eine Verminderung der neutrophilen Granulozyten im Blut?

Antwort unter www.cancerdrugs.ch: Neutropenie ist eine sehr häufige Nebenwirkung unter Sunitinib (17,3%). Unter Behandlung mit Sunitinib wurden Neutropenie und Thrombozytopenie Grad 3/4 beobachtet. Es wurden einige Fälle von Blutungen mit tödlichem Ausgang beobachtet, welche mit einer Thrombozytopenie assoziiert waren. Deshalb sollte zu Beginn jedes Behandlungszyklus ein komplettes Blutbild erstellt und allenfalls die Behandlung verschoben werden.

Diagnose: Neutropenie CTC Grad 4 (s. Tabelle)

Frage 2: Welche Behandlung ist indiziert?

Antwort unter www.cancerdrugs.ch:

Für die routinemässige Behandlung einer afebrilen Neutropenie gibt es keine Daten, die eine konkrete Empfehlung rechtfertigen würden. Je nach Ausmass der Neutropenie, Klinik und Risikofaktoren ist eine regelmässige Kontrolle der Zellzahl, eine Therapieunterbrechung oder in ausgeprägten Fällen eine Dosisreduktion bei Wiederaufnahme der Therapie indiziert. Untenstehende Tabelle gibt Richtwerte zum Neutropenie-Management. Dabei müssen jedoch auch immer die klinische Situation und die individuellen Risikofaktoren in die Beurteilung einfließen.

Grad	Definition	Dosis-Management
1	= LLN-1,5 G/l	Therapie in gleicher Dosis weiter
2	< 1,5-1 G/l	Therapie in gleicher Dosis weiter
3	1-0,5 G/l	Erstaufreten: Therapieunterbrechung bis Grad ≤ 2, dann in gleicher Dosis weiter Neuerliches Auftreten: Therapieunterbrechung bis Grad ≤ 2, dann Dosisreduktion
4	< 0,5 G/l	Therapieunterbrechung bis Grad ≤ 2, dann in reduzierter Dosis weiter

Therapie: In Absprache mit den behandelnden Onkologen wird die Sunitinib-Therapie definitiv abgebrochen.

Aufgrund der Neutropenie und der Stomatitis wird dem Patienten empfohlen, bis zur Besserung weder Zahnbürsten noch Zahnseide zu verwenden. Stattdessen kann er eine Gaze und zuvor oder danach eine nicht alkoholische Mundspülung verwenden.

Verlauf: Die laborchemische Kontrolle am 26. Oktober ergab eine Granulozytenzahl von 1.9 G/l. Beginn der Therapie mit Pazopanib.

▼ red.