



**Therapie mit Cyclophosphamid bei rheumatologischen Erkrankungen
Eine Information für den behandelnden Arzt**

Name:	_____
Geb.-Dat.:	_____
	(Pat.-Aufkleber)

Indikation:

Für diesen Patienten wird folgendes Medikament empfohlen:

Cyclophosphamid _____

DOSIERUNG

CYC-Dauertherapie ("FAUCI-Schema"):

Dosis: 2mg/kg/d (**Standard-"FAUCI-Schema"**). Bei foudroyanten Krankheitsverläufen kann die Dosis für einige Tage bis wenige Wochen auf 3-4mg/kg/d (intensiviertes "FAUCI-Schema") gesteigert werden mit dauerhafter Leukozytensuppression um 4.000 / μ l (CYC-Dosis nach Leukozyten, große Dosisprünge meiden).

CYC-Bolustherapie:

Dosis: 15-20 mg/kg als Infusion mit reichlich parenteraler Flüssigkeitszufuhr und parenteral Uromitexan (Mesna) nach 0, 4. und 8. Stunde. Der Abstand zwischen 2 Boli beträgt i.a. 3 Wochen ("**AUSTIN-Schema**"). Nach jedem Bolus ist zwischen dem 8. und 12. Tag mit einem Leukozytenabfall zu rechnen (Nadir), der unbedingt dokumentiert werden muß. Hiervon hängt die Dosis des nächstfolgenden Bolus ab.

Anmerkungen: Eine erhöhte CYC-Empfindlichkeit besteht bei **eingeschränkter Nierenfunktion** und im **höheren Lebensalter**. Zur **Therapiekontrolle** müssen fortlaufend die tägliche CYC-Dosis und das Blutbild dokumentiert werden (z.B. Therapiepass).

Auf eine ausreichende **Trinkmenge** (mindestens 2 - 3 l/Tag !) und tägliche Cystitis-Prophylaxe mit **Uromitexan® (Mesna)** ist bei der Dauer- und Bolustherapie zu achten:

Mesna-Dosis: 60% der CYC-Dosis als bioverfügbares Mesna (orale Resorption = 50 %!). Dies entspricht bei der **CYC-Dauertherapie** einer **dosisgleichen** (mg) Mesna-Prophylaxe (1/2 morgens, 1/2 abends).

Bei der **CYC-Bolustherapie** sollte die Mesna-Dosis auf 3 Tagesdosen - Stunde 0, 4 und 8 - verteilt werden. (Cave: seltene, schwere Mesnaallergie bei Autoimmunkrankheiten).

Kontrazeption: Während und über die CYC-Therapie hinaus ist eine zuverlässige Kontrazeption notwendig.

Wirkungseintritt: Bei der CYC-Dauertherapie nach ca. 2-4 Wochen, bei der CYC-Bolustherapie ab 2.-3. Bolus.

Überwachungsprogramm während der Therapie

CYC-Dauertherapie: x/Woche BB (Therapiepaß)
x/Woche Urinstatus/-sediment

CYC-Bolustherapie: BB am 8., 10. Und 12. Tag nach der Bolusgabe

Befragung und klinische Untersuchung: Infektzeichen (cave: Krankheitsaktivität), cystitische Beschwerden

Indikation zur Therapieunterbrechung und Kontaktaufnahme mit Tel.

Hämatologie	Leukopenie Granulopenie Thrombopenie aplast. Anämie (Abgrenzung zu Entzündungs- und Blutungsanämie !)	< 3000/ μ l < 2000/ μ l < 100 000/ μ l
Urologie	nicht-glomeruläre Hämaturie Cystitis	
Sonstiges	Infektion	

Die Überwachung einer immunmodulierenden Behandlung mit Cyclophosphamid unterliegt nicht der Laborkostenpauschale, wenn in der Abrechnung zusätzlich die Ziffer 3499 angegeben ist.

Unerwünschte Wirkungen

(Die Aufstellung enthält die wichtigsten Nebenwirkungen, kann aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben.)

	Häufig	Selten
Dermatologie		Haarausfall
Gastroenterologie		Übelkeit Leberwerterhöhung
Hämatologie	Leukopenie MCV-Anstieg	Thrombopenie myelodysplastisches Syndrom
Pulmologie		Lungenfibrose
Urologie		hämorrhagische Cystitis Blasen-Karzinom
Sonstiges	Infekte (cave: begleitend Prednisolon!) dauerhafte Infertilität Teratogenität	Karzinogenität

Kontraindikationen: Schwere Knochenmarkdepression, akute Infektionen, Schwangerschaft und Stillzeit

Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten: CYC kann in seltenen Fällen die Wirkung von Insulin und oralen Antidiabetika verstärken. Die gleichzeitige Gabe von CYC und Allopurinol kann die Knochenmark-depression verstärken.

Sonstiges: Bei der oralen CYC-Dauertherapie sollte die gesamte Dosis morgens eingenommen werden. **Die Einleitung einer CYC-Therapie sollte möglichst nur stationär erfolgen.**

Bei Fragen rufen Sie uns bitte an: Tel.