

Juckreiz unter Cetuximab-Therapie

Lernziele

1. Behandlung von Hauttrockenheit und Juckreiz unter lang andauernder Erbitux®-Therapie
2. Behandlung des Kolonkarzinoms

► Beschreibung der Arbeitsumgebung

Die Löwen-Apotheke am Kröpcke in Hannover ist eine öffentliche Apotheke in der Innenstadt mit einer auf Onkologie spezialisierten Beratung und Herstellung. In den im Jahr 2014 nach Vorgaben der ApBetrO neu errichteten Herstellungsräumen stellt die Löwen-Apotheke patientenindividuelle Infusionslösungen für mehrere niedergelassene Praxen her. Im täglichen Durchschnitt werden 80 patientenindividuelle Zytostatika-Zubereitungen hergestellt.

► Bewertung

Hauttoxizität ist die häufigste Nebenwirkung einer Anti-EGFR-Therapie. Bei 40-90 Prozent der Patienten ist mit dieser Nebenwirkung zu rechnen, die sich zunächst in einem Rash zeigt. In der frühen Phase, ca. eine Woche nach Therapiebeginn, treten akneartige Hautveränderungen auf. Nach ca. vier Wochen kommt es zur Austrocknungsphase. Anschließend tritt die 3. Phase auf, in der die PatientInnen eine sehr trockene, empfindliche Haut haben. In dieser Phase kommt es auch häufig zu Juckreiz. Als Prophylaxe sind einige Basismaßnahmen empfehlenswert. Dazu gehören das Tragen von langer Kleidung und das Vermeiden von Sonnenlicht als UV-Schutz sowie das Vermeiden von heißem Wasser, starkem Trockenrubbeln und einengender Kleidung. Als Basispflege ist ab Phase 2 eine rückfettende Hautpflege zu empfehlen, z. B. mit Dexpanthenol, Urea 5-10 Prozent oder Mandelölsalbe. Beim Duschen sollten in Phase 3 Duschöle verwendet werden. Auch die Einnahme von Doxycyclin oder Minocyclin gehört zur Prophylaxe in Phase 1. Bei Juckreiz ist eine Differentialdiagnostik nötig: Liegt eine Pilzinfektion oder ein Juckreiz durch Hepatotoxizität vor?

► Literatur

1. <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/antiemese-bei-medikamentoesser-tumortherapie/@@guideline/html/index.html>; letzter Abruf am 09.09.2024.
2. Nebenwirkungsmerkblatt "Hautveränderungen" des Uniklinikums Erlangen
3. Hofheinz, R.-D. Management induzierter Hautreaktionen unter Anti-EGFR-Therapie. *Journal Onkologie* 05/2013.
4. S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen. Leitlinienprogramm Onkologie. Februar 2020. https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Leitlinien/Supportivtherapie/LL_Supportiv_Langversion_1.3.pdf; letzter Abruf am 09.09.2024.
5. Honecker, F. et al. Taschenbuch Hämatologie und Onkologie. Interdisziplinäre Empfehlungen zur Therapie 2024/25. <https://www.onkologie2024.de>; letzter Abruf am 09.09.2024.
6. Kolonkarzinom. *Onkopedia*. Januar 2024. <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/kolonkarzinom/@@guideline/html/index.html>; letzter Abruf am 09.09.2024.
7. Fachinformation Braftovi®. Stand: März 2024.
8. Fachinformation Erbitux®. Stand: Mai 2024.

► Autorin

Claudia Lux, Löwen-Apotheke Hannover

Eingereicht am: 14. Mai 2024

Juckreiz unter Cetuximab-Therapie

R. B., weiblich, 74 Jahre alt, Größe: 162 cm, Gewicht: 64 kg, KOF: 1,68m²

Subjektive Daten/ Äußerungen (Gesamtschilderung)	Am 04.09.2023 klagt Frau B. über Juckreiz am gesamten Körper in der Apotheke.	
Objektive Daten (Anamnese)	<p>09/2020: Adenokarzinom des Kolons (rechtsseitig, Kolon ascendens) im Stadium 4 mit Metastasen im Bauchfell (Peritonealkarzinose) und abdominellen Lymphknotenmetastasen T4a No M1a K-Ras / N-Ras: Wildtyp BRAF-V600-Mutation keine MSI</p> <p>08/2021: Lymphknotenmetastase Axilla links 10/2021: Lymphknotenmetastase lateral der rechten Mamma</p>	
Ärztliche Verordnungen	<p>ÄVO</p> <p>15.09.2020 Hemikolektomie rechts</p> <p>05.11.2020-17.06.2021 6 Zyklen Bevacizumab + FOLFIRI: Bevacizumab 5mg/kg q2w (320 mg in 100 ml NaCl)</p> <p>Irinotecan 80 mg/m² wöchentlich (134 mg in 250 ml NaCl)</p> <p>Folinsäure 500 mg/m² wöchentlich (840 mg in 250 ml NaCl)</p> <p>5-FU 2000 mg/m² über 24 h wöchentlich (3360 mg in Autofuser 100 ml 4ml/h)</p> <p>Ondansetron 8mg AMP Dexamethason 8mg AMP Ondansetron 8mg TAB</p> <p>Loperamid 2mg TAB</p> <p><u>04.08.2021-07.09.2021</u> Bestrahlung der Axilla links</p> <p><u>seit 01.11.2021</u> Chemotherapie mit Cetuximab 400/ 250 mg/m² q1w (Initialdosis 672mg, dann 420 mg Cetuximab) Encorafenib 300 mg HKP täglich</p> <p>Prednisolon 21-Hydrogensuccinat 100 mg AMP Clemastin 2 mg AMP</p> <p>Doxycyclin 100 mg TAB</p>	<p>Therapieziele</p> <p>palliativ, Entfernung des Tumors</p> <p>palliative Therapie der Peritonealkarzinose und der abdominellen Lymphknotenmetastasen</p> <p>Antiemetische Prophylaxe</p> <p>Bedarfsmedikation beim Auftreten von Diarrhoe</p> <p>palliative Therapie der Axilla-Metastase</p> <p>palliative Therapie der Metastasen (abdominal und lateral der rechten Mamma)</p> <p>Vorbeugung von infusionsbedingten Reaktionen (Cetuximab)</p> <p>Prophylaxe Hautnebenwirkungen (Cetuximab)</p>

Juckreiz unter Cetuximab-Therapie

Analyse und Plan	Analyse/ Beurteilung	Plan
	<p><u>(Chemo)therapie:</u> OP</p> <p>Die Therapie mit Bevacizumab + FOLFIRI entspricht der Onkopedia-Leitlinie Kolonkarzinom. Da es sich um einen rechtsseitigen Tumor handelt, wird Bevacizumab anstatt Cetuximab verwendet. Die Praxis verwendet anstatt des Protokolls FOLFIRI die Kombination AIO + Irinotecan, welche der Literatur (Taschenbuch Hämatologie und Onkologie) entspricht.</p> <p>Bestrahlung der Axilla-Metastase</p> <p>Die Therapie mit Cetuximab und Encorafenib entspricht der Onkopedia-Leitlinie Kolonkarzinom und der Fachinformation von Encorafenib. Es liegt eine BRAF-V600-Mutation bei einer metastasierten Erkrankung mit systemischer Vortherapie vor. Die Dosierungen entsprechen der Fachinformation.</p> <p><u>Antiemese:</u> Die Antiemese-Prophylaxe bei der Therapie mit Bevacizumab + FOLFIRI entspricht der Onkopedia-Leitlinie Antiemese bei medikamentöser Tumortherapie. Irinotecan ist moderat emetogen, hierbei ist der Einsatz eines 5-HT₃-Antagonisten in Kombination mit Dexamethason richtig.</p> <p><u>Juckreiz:</u> Frau B. klagt am 04.09.2023 über Juckreiz am ganzen Körper, aber insbesondere am Rücken und an den Schienbeinen. Da sie bereits langjährig Cetuximab erhält, befindet sie sich in Phase 3 der Hautnebenwirkung. Sie hat sehr trockene, empfindliche Haut. Sie berichtet, dass sie zuhause Metronidazol Creme und Prednicarbat Creme hat, diese aber nicht regelmäßig verwendet.</p>	<p>Entfernung des Primärtumors, eine weitere Behandlung der Metastasen ist nötig</p> <p>partielle Remission der Bauchfell- und Lymphknotenmetastasen</p> <p>Die Bestrahlung führt zu einer Remission der Axilla-Metastase. Bei den abdominellen Metastasen kommt es allerdings zum Progress, außerdem tritt eine weitere Metastase an der rechten Mamma neu auf. Daher ist eine weitere palliative Behandlung nötig.</p> <p>Die Behandlung mit Cetuximab und Encorafenib führt zur vollständigen Remission aller Metastasen und wird weiter fortgesetzt.</p> <p>Die Antiemese ist ausreichend, die Patientin leidet weder an Erbrechen noch an Übelkeit.</p> <p>Ich berate Frau B. über die Wichtigkeit der Basispflege der trockenen Haut. Zum Reinigen der Haut sollte sie in der Phase 3 Duschöle verwenden, z. B. Eucerin® Lipid Duschöl oder Linola® Fett N Ölbad. Das Wasser sollte nicht so heiß sein und die Haut sollte anschließend vorsichtig mit einem weichen Handtuch trocken getupft werden. Die Haut sollte zweimal täglich mit einer rückfettenden Hautpflege eingecremt werden. Dazu eignen sich Cremes mit Dexpanthenol (z. B. Bepanthol®) oder 5-10 % Urea (z. B. Eucerin® ph5 Lotion, Excipial® U Lipolotio). Auch eine Mandelölsalbe ist geeignet.</p>

Juckreiz unter Cetuximab-Therapie

Analyse und Plan	Analyse/ Beurteilung	Plan
		<p>Die Haut sollte außerdem vor UV-Licht geschützt werden, am besten mit langer Kleidung und durch Vermeiden von Sonne.</p> <p>Speziell gegen den Juckreiz sind auch Cremes mit Polidocanol geeignet (z. B. Dermasence Polaneth Lotion, Optiderm® Lotion. Diese enthalten Urea und Polidocanol).</p> <p>Die Einnahme eines oralen Antihistaminikums hilft auch gegen den Juckreiz.</p> <p>Bei einem Juckreiz des Grads 2 (intensiv oder an ausgedehnten Körperstellen) ist die Verwendung einer glukokortikoidhaltigen Creme über 1-2 Wochen angezeigt.</p> <p>Bei therapierefraktärem Juckreiz ist laut S3-Leitlinie Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen das Ausprobieren von Aprepitant (off-label) möglich.</p> <p>Am selben Tag hat Frau B. einen Termin in der onkologischen Praxis. Der Juckreiz an den Schienbeinen stellt sich als Pilzinfektion heraus und wird mit Clotrimazol Creme behandelt. Für den Rücken verschreibt der Onkologe Prednicarbat Creme zur einmal täglichen Anwendung.</p> <p>Beim nächsten Telefonat berichtet Frau B., dass der Juckreiz unter Anwendung der Basispflege und der Prednicarbat Creme besser geworden ist.</p>