

Journal für  
**Urologie und Urogynäkologie**

Zeitschrift für Urologie und Urogynäkologie in Klinik und Praxis

**Für Sie gelesen**

*Journal für Urologie und*

*Urogynäkologie 2010; 17 (3)*

*(Ausgabe für Österreich), 54*

Homepage:

**[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

**Indexed in Scopus**

**Member of the**



**[www.kup.at/urologie](http://www.kup.at/urologie)**

**Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz**

**P. b. b. 022031116M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz**

**Erschaffen Sie sich Ihre  
ertragreiche grüne Oase in  
Ihrem Zuhause oder in Ihrer  
Praxis**

**Mehr als nur eine Dekoration:**

- Sie wollen das Besondere?
- Sie möchten Ihre eigenen Salate,  
Kräuter und auch Ihr Gemüse  
ernten?
- Frisch, reif, ungespritzt und voller  
Geschmack?
- Ohne Vorkenntnisse und ganz  
ohne grünen Daumen?

**Dann sind Sie hier richtig**



# Für Sie gelesen

Zusammengefasst von Dr. Susanne Seidel, Wien

## ■ Management of Sunitinib-related Adverse Events: An Evidence- and Expert-based Consensus Approach

Grünwald V et al. *World J Urol* 2010; 28: 343–51.

### Einleitung

Der Tyrosinkinase-Hemmer Sunitinib ist nunmehr etablierter Therapiestandard in der Erstlinientherapie des metastasierten Nierenzellkarzinoms (mRCC). Bis dato sind weltweit 82.000 Patienten im klinischen Alltag und in Studien mit Sunitinib behandelt worden. Dabei hat sich gezeigt, dass sorgfältiges Therapiemanagement durch den behandelnden Arzt ein Schlüssel zum Therapieerfolg ist. Grünwald et al. haben sich dem Thema kürzlich im *World Journal of Urology* mit einem neuen Ansatz genähert.

### Neuer methodischer Ansatz

Während bis dato hauptsächlich individuelle Empfehlungen Einzelner veröffentlicht wurden, beleuchtet die aktuelle Arbeit erstmals auch die Akzeptanz der Empfehlungen in der klinischen Praxis. Dazu wurden zuerst alle Publikationen zum Therapiemanagement unter Sunitinib gesammelt, die bis Oktober 2008 in Journalen mit Peer-Review erschienen waren. Aus diesen Arbeiten extrahierten die Autoren alle Strategien zum Management von Nebenwirkungen unter Sunitinib. Dann wurden die Empfehlungen in einem 60-seitigen Fragebogen aufbereitet, anonymisiert und 12 Experten mit Sunitinib-Therapieerfahrung vorgelegt. Jeder dieser Experten musste bis November 2008 zumindest 30 Patienten mit Sunitinib therapiert haben. Die im Fragebogen aufgelisteten Empfehlungen (ca. 450) wurden in 4 Kategorien bewertet von „Ich stimme ausdrücklich zu“ bis „Ich bin absolut nicht einverstanden“. Schließlich wurden jene Empfehlungen zum Therapiemanagement im Artikel aufgegriffen, die zumindest eine Zustimmungsrate von 70 % unter den Experten erreicht hatten und somit einen Konsensus darstellen.

### Genauere Beleuchtung der Maßnahmen zum Therapiemanagement

Durch diesen methodischen Ansatz ergaben sich Empfehlungen zu den folgenden 8 Nebenwirkungsgruppen:

- Arterielle Hypertonie
- Fatigue
- Probleme im Mundbereich
- Durchfall
- Übelkeit/Erbrechen
- Hautprobleme/Depigmentation
- Hand-Fuß-Syndrom
- Exanthem

Für jeden Symptomkomplex werden initial die Definition, Symptome und Häufigkeiten beschrieben sowie – falls anwendbar – das Grading-System nach CTCAE (Common Terminology Criteria for Adverse Events) des National Cancer Institutes. Weiters widmen die Autoren den präventiven

und supportiven Maßnahmen einen eigenen Abschnitt. Zuletzt werden medizinische Maßnahmen und – falls es dazu Erfahrungswerte gibt – das Dosismanagement von Sunitinib bei diesem Symptomkomplex besprochen.

*Beispiel: Fatigue (Kurzzusammenfassung)*

**Definition und Symptome:** Die Fatigue als Symptomkomplex zeigt sich durch eine Reihe von Beschwerden wie z. B. Müdigkeit, Erschöpfung oder Kräftemangel bei der Bewältigung des Alltags. Zusätzlich kann es dabei auch zu emotionalen und physischen Problemen kommen.

**Präventive und supportive Maßnahmen:** Eine optimale Patienteninformation und Abklärung aller möglichen sekundären Ursachen sind während einer Sunitinib-Therapie essenziell. Hier ergab sich in der Expertengruppe ein Konsensus von > 90 % hinsichtlich einer Selbstbewertung des Patienten bezüglich einer sich verschlechternden Fatigue bzw. der Bewertung sekundärer Auslöser. Diese Bewertung sollte zumindest folgende Faktoren berücksichtigen: Hypothyreose, Anämie, Depression, Mangelernährung, Schlafstörungen, Aktivitätslevel, Schmerzen und Begleitmedikationen. Das Führen eines Tagebuchs zur Beobachtung einer schweren Fatigue wurde von 70–80 % der Experten als hilfreich erachtet. Eine hohe Übereinstimmung (> 90 %) zeigte sich hinsichtlich einer engmaschigen Unterstützung der Patienten während der ersten Therapiezyklen; ein Schwerpunkt sollte hier auf der Beratung des Patienten und seiner Motivierung liegen.

Zahlreiche Faktoren zur Erhaltung der Alltagsaktivitäten erreichten einen hohen Konsensus (> 90 %): Beibehaltung der normalen sozialen und physischen Aktivitäten bei ausgewogenen Arbeits- und Schlafphasen, moderate Bewegung, Adaptierung der täglichen Aktivitäten an den veränderten Energiezustand, regelmäßige Kontrolle des Körpergewichts, ablenkende Tätigkeiten wie z. B. Lesen, Einschränkung der Schlafphasen während des Tages (Übereinstimmung bei letzterem bei 80–90 %).

**Medizinische Maßnahmen:** Sekundäre Fatigue-Auslöser, wie z. B. Hypothyreose, Anämie, Depression und Schmerzen, sollten medizinisch behandelt werden (Konsensus > 90 %).

**Sunitinib-Dosismanagement:** > 90 % der befragten Experten würden im Falle einer durch die Fatigue verminderten Lebensqualität eine Dosisreduktion von Sunitinib in Betracht ziehen.

### Fazit

Derzeit beruhen die vorhandenen Strategien zum Therapiemanagement unter Sunitinib auf Meinungen einzelner Experten, ohne Bestätigung aus kontrollierten Studien. Wie die Autoren zusammenfassen, stellt die aktuelle Publikation eine repräsentative Stichprobe der gängigen Praxis des Sunitinib-Therapiemanagements dar und wird hoffentlich einen Beitrag zur Harmonisierung der Patientenbetreuung leisten.

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)