

Kapitel 2 Myelodysplastisches Syndrom (MDS)

Open Access Dieses Kapitel wird unter der Creative Commons Namensnennung-Nicht kommerziell 2.5 Generic Lizenz (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.5/deed.de>) veröffentlicht, welche für nicht kommerzielle Zwecke die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, ein Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Etwaige Abbildungen oder sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende oder der Quellreferenz nichts anderes ergibt. Sofern solches Drittmaterial nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht, ist eine Vervielfältigung, Bearbeitung oder öffentliche Wiedergabe nur mit vorheriger Zustimmung des betreffenden Rechteinhabers oder auf der Grundlage einschlägiger gesetzlicher Erlaubnisvorschriften zulässig.



Diese Zytostatikatherapie birgt leichte Risiken. Die Anwendung darf nur durch erfahrene Onkologen und entsprechend ausgebildetes Pflegepersonal erfolgen. Das Protokoll muss im Einzelfall überprüft und der klinischen Situation angepasst werden.

060200_02 ATG + CSA

Indikation: Myelodysplastisches Syndrom

ICD-10: D46.9

Chemotherapie (Zyklus 1-n)

Tag	zeitl. Ablauf	Substanz	Einzelosis pro Gabe	Trägerlösung (ml)	Appl.	Infusionsdauer	Bemerkungen
1-5	1-0-0-0	Cyclosporin A/Sandimmun Optorac®	2,5 mg/kg		p.o.		Gabe: 8 Uhr morgens und 20 Uhr abends; Dosisanpassung nach Spiegel, Weitergabe bis Tag 180
1-5	-30min	Prednisolon-21-hydrogensuccinat/Solu Decortin H®	100 mg abs.		i.v.		30min vor ATG
1-5	0	ATG-rabbit/Thymoglobuline® (Genzyme)	3,75 mg/kg	500 ml NaCl 0,9%	i.v.	12h	
1-5	0-0-0-1	Cyclosporin A/Sandimmun Optorac®	2,5 mg/kg		p.o.		Gabe: 8 Uhr morgens und 20 Uhr abends; Dosisanpassung nach Spiegel, Weitergabe bis Tag 180
6-20	1-0-0-0	Prednison/Decortin®	1 mg/kg/d		p.o.		
21-25	1-0-0-0	Prednison/Decortin®	0,5 mg/kg/d		p.o.		

Zielspiegel Cyclosporin A:
200-400ng/ml (polyclonal assay); 150-250ng/ml (monoclonal assay)
Ausschleichen ab Tag 180:
Reduktion um 50mg alle 4 Wochen (ausser: bei weiterem Anstieg der PB-Werte Cyclosporin A-Therapiefortführung möglich)

Obligate Prä- und Begleitmedikation (Zyklus 1-n)

Tag	zeitl. Ablauf	Substanz	Einzelosis pro Gabe	Trägerlösung (ml)	Appl.	Infusionsdauer	Bemerkungen
1-5	0-1-0-0	Cotrimoxazol/Cotrim®/forte	960 mg		p.o.		Mo,Mi,Fr; d01-180
1-5	1-0-1-0	Aciclovir/Zovirax®	400 mg		p.o.		d01-180
1-5	1-0-0-0	Fluconazol/Diflucan®	400 mg		p.o.		1xWoche d01-180
1-5	-30min	NaCl 0,9 %		1000 ml	i.v.	24h	
1-5	-30min	Clemastin/Tavegil®	2 mg		i.v.	B	
1-5	-30min	Ranitidin/Zantac®	50 mg		i.v.	B	d01-25
1-5	+6h	Ranitidin/Zantac®	50 mg		i.v.	B	d01-25
1-5	+12h	Ranitidin/Zantac®	50 mg		i.v.	B	d01-25

Bedarfsmedikation Paracetamol 1 000mg p.o., Solu-Decortin® 100 mg i.v., Clemastin i.v., Ranitidin i.v., Lynestrenol/Orgametril®

FN-Risiko <10%

Kontrollen täglich Differentialblutbild, d1-5 unter ATG, Elektrolyte insbesondere Mg²⁺, Leberwerte, Gerinnung, Retentionswerte; LDH, CSA Spiegel initial wöchentlich, Klinik und Knochenmark nach Zeitplan siehe Studienprotokoll

Dosisreduktion schwere anaphylaktische Reaktion: Stopp ATG und weitere Therapie nur CSA, sonst Administration von Steroiden, Flüssigkeit, Antihistaminika. Bei jeglicher Toxizität WHO Grad ≥ 2: Reduktion CSA um 25-50%

Erfolgsbeurteilung 3. und 6. Monat: KMP vor Randomisation, 6., 12. Monat, danach jährlich bis Monat 60, Responsekriterien siehe Studienprotokoll

Ausschlusskriterien MDS typ CMMoL und RAEBt, hämatologische/onkologische Vorerkrankungen außer nicht melanotischer Hautkrebs/Ca in situ Cervix, Z.n. Radio-/Chemotherapie, Serum-Kreatinin/Bilirubin >2,5x obere Norm, Herzinsuffizienz u.a. (siehe Protokoll)

Literatur Stadler et al. Leukemia. 2004; 18:460; Passweg et al. J Clin Oncol. 2011; 29(3):303-9