

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Vorliegende Erkrankung: _____

Geplante Therapie:

- Bisphosphonate: _____
 Denosumab (XGEVA®, PROLIA®)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen ist aufgrund einer Knochenstoffwechselstörung und/oder Tumorerkrankung eine medikamentöse Therapie mit Bisphosphonaten bzw. mit dem Antikörper Denosumab geplant.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Behandlung erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

FUNKTIONSWEISE DER THERAPIE

Der Knochenauf- bzw. umbau im Körper ist ein hoch komplexes System, bei dem zwei verschiedene Zelltypen beteiligt sind: Die sogenannten Osteoklasten bauen altes Knochengewebe ab, wohingegen die sog. Osteoblasten neues Knochengewebe an gleicher oder anderer Stelle wieder aufbauen.

Bei Störungen des Knochenstoffwechsels, z. B. bei Osteoporose oder bei der Skeletterkrankung Morbus Paget, ist das Verhältnis zwischen Knochenaufbau und Knochenabbau gestört und es kommt zu einem Knochenschwund. Die Folgen können Knochenbrüche, Schmerzen und Bewegungseinschränkungen sein.

Auch bei Tumorerkrankungen (z. B. Brustkrebs, Prostatakrebs) kann es durch Tumorabsiedlungen (Metastasen) in den Knochen zu Knochenabbau und starken Schmerzen kommen. Knochenmetastasen können auch zu einem gestörten Kalziumstoffwechsel führen, wodurch sich der Kalziumspiegel im Blut erhöht (sog. Hyperkalzämie).

Zur Behandlung einer Knochen- bzw. Kalziumstoffwechselstörung können Medikamente, sog. Bisphosphonate, eingesetzt werden. Sie lagern sich zum einen an die Knochenstruktur an und festigen diese, zum anderen verringern sie die Anzahl der Osteoklasten, sodass weniger Knochen abgebaut wird. Des Weiteren können sie das Anhaften von Tumorzellen im Knochen hemmen und auftretende Knochenschmerzen lindern. Zusätzlich scheinen diese Substanzen bei bestimmten Patienten auch ohne Knochenmetastasen einen positiven Einfluss auf die Tumorerkrankung zu haben.

Zur Behandlung von Knochentumoren oder -metastasen und Prognoseverbesserung bei einigen Tumorerkrankungen können auch spezielle Antikörper (Denosumab) eingesetzt werden, die ebenfalls in den Knochenstoffwechsel eingreifen.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Zunächst wird ein individueller Behandlungsplan für Sie erstellt. In Abhängigkeit von der zugrundeliegenden Erkrankung werden

die Bisphosphonate im Abstand von einer oder mehreren Wochen als Tabletten, Infusion, ggf. auch als Injektion, verabreicht. Der Antikörper Denosumab wird als Injektion gegeben.

Generell ist die nötige Medikamentendosis bei der Therapie von Osteoporose niedriger als bei Tumorerkrankungen.

Die Dauer der Behandlung hängt hauptsächlich von der Art der Erkrankung ab. Bei Osteoporose kann die Dauer 3 bis 5 Jahre betragen, bei Tumorerkrankungen meist zunächst 3 Jahre. Danach wird die Wirksamkeit der Therapie überprüft und die Behandlung ggf. angepasst.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Zur Behandlung von Osteoporose stehen andere Medikamente, wie z. B. die Parathormonuntereinheit Teriparatid, das Antiöstrogen Raloxifen, Strontiumranelat oder verschiedene Östrogene zur Verfügung. Ihr Arzt bespricht mit Ihnen die Vor- und Nachteile der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten und warum er in Ihrem Fall eine Therapie mit Bisphosphonaten bzw. Denosumab empfiehlt.

ERFOLGSAUSSICHTEN

Die Behandlung mit Bisphosphonaten bzw. Denosumab ist ein effektives Verfahren bei Knochen-/Kalziumstoffwechselstörungen. Symptome wie Knochenschwund oder Knochenschmerzen sollten unter der Therapie abnehmen. Die zugrundeliegende Erkrankung, also z. B. Osteoporose oder die jeweilige Tumorerkrankung, kann damit allerdings nicht geheilt werden.

Für einen langfristigen Therapieerfolg ist es extrem wichtig, dass die Einnahme auch bei den meisten Nebenwirkungen möglichst fortgesetzt wird. Sprechen Sie in jedem Fall mit Ihrem Arzt, wenn Sie planen, die Therapie abzubrechen, und fragen Sie nach Alternativen.

Welcher Therapieerfolg in Ihrem speziellen Fall zu erwarten ist, wird Ihr Arzt individuell mit Ihnen besprechen.