

Handelsname: MABThera®

Wann wird Rituximab bei rheumatologischen Erkrankungen eingesetzt?

Bei außergewöhnlich schwer verlaufenden Autoimmunerkrankungen, die unter vorangegangenen (konventionellen oder bewährten) Therapien einen lebensbedrohlichen oder massiv einschränkenden Verlauf nehmen, kann der Einsatz von Rituximab erwogen werden. Eine Zulassung bei Kindern liegt bisher in keinem Land vor („Off-Label-Therapie“).

Wie wird Rituximab verabreicht?

Rituximab wird als Infusion in die Vene verabreicht.

Wie wirkt Rituximab?

Rituximab zerstört gezielt körpereigene Abwehrzellen (spezielle B-Lymphozyten). B-Lymphozyten sind eine Gruppe von weißen Blutkörperchen, die für die Bildung von Antikörpern und damit auch von Autoantikörpern verantwortlich sind. Dadurch wird die entzündlich-rheumatische Aktivität vermindert.

Wann ist mit der antirheumatischen Wirkung zu rechnen? Wie ist sie zu erkennen?

Nach 2-12 Wochen ist mit einem Wirkungseintritt zu rechnen. Es kommt zur Besserung der Symptome und/oder der beeinträchtigten Organfunktionen, die Entzündungswerte im Blut, wie Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit (BSG) oder C-reaktives Protein (CrP), normalisieren sich.

Welche unerwünschten Wirkungen können auftreten?

Während der Rituximab-Infusion können selten und dann meist nur während der ersten Infusion vorübergehend Fieber, Schüttelfrost, Atembeschwerden und Hautausschläge auftreten. Zur Vorbeugung gibt man daher in der Regel eine Kombination verschiedener Medikamente (Antihistaminika, Cortisonpräparate, fiebersenkende Mittel). Innerhalb der ersten zwei Wochen nach der Infusion kann in seltenen Fällen eine verzögerte allergische Reaktion beobachtet werden, die sich hauptsächlich durch Fieber und Hautausschläge bemerkbar macht. In den ersten Monaten nach der Therapie kann das Risiko, an schweren Infektionen zu erkranken, erhöht sein. Bei einigen Kindern kann sich auch noch Monate nach den Infusionen ein Mangel an schützenden Immunglobulinen (körpereigenen Abwehrweißen) entwickeln, der dann eine regelmäßige und dauerhafte Immunglobulingabe erfordern kann.

Welche Kontrollen sind erforderlich?

Vor Therapie müssen aktive und chronische Infektionen sicher ausgeschlossen werden. Auch sollten die Serumkonzentrationen der körpereigenen Immunglobuline, ihre Untergruppen und die Impfantworten überprüft werden.

Unter Therapie sind regelmäßige klinische Untersuchungen und Laborkontrollen erforderlich. Bei Infektionen bzw. Fieber sollte der betreuende Arzt aufgesucht werden, denn es könnten eine frühzeitige antibiotische Therapie und ggf. Immunglobulingaben dringend erforderlich sein.

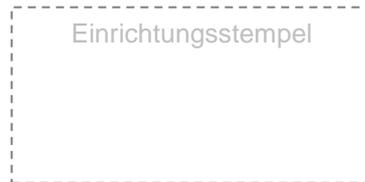
Auf was ist sonst noch zu achten?

- Rituximab darf nicht mit TNF-alpha-Blockern zusammen eingesetzt werden. Etanercept sollte mindestens 4 Wochen vorher abgesetzt werden. Eine Kombination mit Methotrexat oder anderen Basistherapeutika ist möglich. Eine Kortisontherapie kann begleitend durchgeführt werden.
- Eine Vervollständigung des Impfstatus VOR geplanter Rituximab-Therapie ist zu empfehlen, sofern die Erkrankung dies erlaubt. Impfungen sind unter Rituximab wahrscheinlich wirkungslos und sollten unter dieser Therapie nicht erfolgen.
- Eine Schwangerschaft muss während der Behandlung und mindestens 6 Monate danach sicher verhütet werden.
- Bei schweren Infektionen muss die Therapie unterbrochen werden.
- Bei geplanten Operationen sollte die Therapie verschoben werden.
- Die Therapie mit Rituximab ist kein Grund für die Verschiebung eines dringlichen operativen Eingriffs.

Rückfragen können beantwortet werden durch:

Telefon:

Einrichtungstempel



Die vorliegende Medikamenteninformation informiert über wichtige Aspekte einer Therapie mit dem betreffenden Medikament, ersetzt jedoch nicht die individuelle Aufklärung durch den betreuenden Arzt. Zudem wird ausdrücklich auf die durch die Herstellerfirma zur Verfügung gestellte Fachinformation über das betreffende Medikament und auf den Beipackzettel als zusätzliche Informationsquellen hingewiesen.