Empfehlung Basistherapie
Mycophenolsäure und Mycophenolat-Mofetil

VORBEMERKUNG:

Patienten mit chronisch-entzündlichen rheumatischen Erkrankungen, welche einer Basistherapie bedürfen, sollten mindestens einmal pro Jahr durch einen Facharzt für Rheumatologie konsiliarisch gesehen werden. Die Indikation zur Auswahl des Basistherapeutikums und Änderungen desselben bedürfen einer fachärztlichen Konsultation.

KONTROLLUNTERSUCHUNGEN:

Anamnese/Klinik:

- Nausea, Diarrhoe, unspez. Bauchschmerzen, selten gastrointestinale Ulcera
- selten Myelosuppression
- Infektionen, v.a. Respirationstrakt

Labor:

Zeitpunkt / Untersuchung	Vor Therapie	1.-3. Monat	Ab 4. Monat
Hämoglobin, Leukozyten, Thrombozyten	+	1-2 wöchentlich	1-3 monatlich
Kreatinin, Transaminasen, alk. Phosphatase	+	monatlich	1-3 monatlich
Hepatitis-B und–C-Serologie/HIV-Serologie	+		

DOSIERUNG: (CellCept)

- Initiale Dosis: 2 mal 250-500 mg/Tag
- Erhaltungsdosis: 2 mal 500 - 1000 mg/ Tag
- Maximale Dosis: 2 mal 1’500 mg/Tag

DOSIERUNG: (Myfortic)

- Initiale Dosis: 2 mal 180-360 mg/Tag
- Erhaltungsdosis: 2 mal 360-720 mg/Tag
- Maximale Dosis: 2 mal 1’080 mg/Tag

© Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie (www.rheuma-net.ch)

NEBENWIRKUNGEN UND VERHALTEN:

Nebenwirkung	Dosisreduktion	Unterbruch	Abbruch
gastrointestinale Nebenwirkungen	+*	(+)	(+)
Infekt		+	(+)
Neutropenie		< 1,3 x 10^3/µl	(+)
Thrombopenie		< 80-100 x 10^3/µl	(+)

*Alternative zu Dosisreduktion: Tagesdosis auf 4-6 Einzeldosen aufteilen.

INDIKATIONEN:

Die Indikation zur Therapie mit Mycophenolsäure und Mycophenolat Mofetil soll durch den Spezialisten gestellt werden. Ausserhalb der Transplantationsmedizin besteht keine Kassenpflichtigkeit. Kostengutsprache notwendig. Bei Krankenkassen die dem Schweiz. Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) angeschlossen sind Kostengutsprache direkt dem SVK einreichen. Es bestehen Uebereinkünfte mit den Herstellerfirmen für die Kostenübernahme von Mycophenolat Mofetil bei den folgenden Indikationen: Primärtherapie: Lupusnephritis. Nach Versagen einer Standardtherapie: Lupus erythematodes, Rheumatoide Arthritis, Granulomatose mit Polyangiitis (M. Wegener), Microscopische Polyangiitis, Sarkoidose, Autoimmunhepatitis, Glomerulonephritis.

KONTRAINDIKATIONEN:

- Knochenmarkserkrankungen (Zytopenien)
- Chronische Hepatitis B (pos. HbsAG)
- Schwangerschaft und Stillzeit

VORSICHTSMASSNAHMEN:

- Bei Niereninsuffizienz mit Kreatininclearence unter 25 ml/min nicht mehr als 2 gr Gesamtdosis Mycophenolat Mofetil oder 1,44 gr Gesamtdosis Mycophenolsäure pro Tag
- Keine Impfungen mit Lebendimpfstoffen
- Bei HIV-Infektion individuelle Risikoabschätzung

INTERAKTIONEN:

- Antazida und Cholestyramin vermindern enterale Resorption
- Verminderte renale Exkretion bei gleichzeitiger Gabe von Probenecid

WIRKMECHANISMUS:

- Mycophenolsäure ist der aktive Wirkstoff des Esters Mycophenolat Mofetil (CellCept). Mycophenolat Mofetil ist somit eine „Prodrug“ der Mycophenolsäure und wird im Magen zur aktiven Mycophenolsäure hydrolisiert. Mycophenolsäure (Myfortic) ist eine Weiterentwicklung von CellCept und hemmt reversibel selektiv die Inosin-Monophosphat-Dehydrogenase und damit die Purinsynthese. Dadurch kommt es zur Proliferationshemmung von T und B-Lymphozyten. Zusätzlich hemmt es die Glykosilierung von Adhäsionsmolekülen und dadurch die Lymphozytenmigration ins Entzündungsgebiet.
- **Wirkungseintritt**: ein immunosuppressiver Effekt besteht sofort. Ein klinisch fassbarer Effekt wird aber mit Verzögerung beobachtet.
- Plasma-Halbwertszeit ca. 16 Std. (enterohepatischer Kreislauf), in der Leber Metabolisierung zum inaktiven Glucuronid, renale Exkretion des inaktiven Metaboliten.

PRÄPARATE:

- CellCept® (Mycophenolat Mofetil), Tabletten zu 500 mg: 150 Stk.
- Myfortic® (Mycophenolsäure), magensaftresistente Tabletten zu 180 mg und 360 mg

Generika von Mycophenolat Mofetil vorhanden (z.B. Myfenax).

Preise (Spezialitätenliste): http://www.spezialitätenliste.ch/ShowPreparations.aspx

© Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie (www.rheuma-net.ch)