

Behandlung mit Mepolizumab

Eine Information für Patienten

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie leiden an einer rheumatischen Erkrankung.

Ihre Krankheit heißt:

- Eosinophile Granulomatose mit Polyangiitis (EGPA; früher Churg-Strauss-Syndrom)
- Hypereosinophiles Syndrom (HES)
- Andere: _____

Diese Erkrankung wird mit verschiedenen Medikamenten behandelt. Besonders wichtig sind die langwirksamen Medikamente, die sog. Basistherapie. Ihnen wird als Basistherapie Mepolizumab empfohlen.

Ihr Präparat heißt: _____

Was ist Mepolizumab?

Mepolizumab ist ein Medikament, das zu den sog. Biologika gehört. Biologika sind Medikamente, die biotechnologisch hergestellt werden und nicht als Tabletten, sondern nur als Spritzen (oder Infusionen) gegeben werden können.

Wie wirkt Mepolizumab?

Mepolizumab ist ein Antikörper, der die Effekte eines Botenstoffs der Immunabwehr, Interleukin-5, neutralisiert. Hierdurch wird die Zahl der eosinophilen Granulozyten und damit auch die durch diese vermittelte Entzündung in verschiedenen Organen reduziert.

Für welche Patienten kommt eine Therapie mit Mepolizumab in Frage?

Mepolizumab ist als Zusatzbehandlung für Patienten mit EGPA zugelassen und bei erwachsenen Patienten mit sog. hypereosinophilem Syndrom. Es wird auch zur Behandlung von schwerem eosinophilem Asthma und bei chronischer Rhinosinusitis mit Nasenpolypen eingesetzt.

Wie wird die Behandlung mit Mepolizumab durchgeführt?

Mepolizumab wird alle 4 Wochen subkutan („Spritze unter die Haut“) verabreicht. Die empfohlene Dosis beträgt 300 mg (3 Fertigspritzen oder Fertigpens zu je 100 mg pro Gabe) bei der EGPA und HES, wobei in bestimmten Fällen auch geringere Dosen eingesetzt werden. Bei eosinophilem Asthma und chronischer Rhinosinusitis beträgt die empfohlene Dosis 100 mg (1 Fertigspritze oder Fertigpen) alle 4 Wochen.

Ihre empfohlene Dosis: _____ mg alle 4 Wochen.

Wann tritt die Wirkung ein?

Die neutralisierende Wirkung auf den Zellbotenstoff Interleukin-5 erfolgt umgehend, der Effekt auf die eosinophilen Granulozyten innerhalb von wenigen Tagen. Jedoch kann die Reduktion der Entzündung, z.B. in der Nase, Bronchien/Lunge usw. bis zu mehreren Wochen dauern.

Wie lange wird die Behandlung mit Mepolizumab durchgeführt?

Es ist notwendig, dass die Behandlung mit Mepolizumab langfristig durchgeführt wird („Langzeittherapie“). Sie wirkt nur, wenn die Gabe regelmäßig und über viele Monate, ggf. Jahre erfolgt. Sie muss

auch dann fortgeführt werden, wenn es Ihnen besser geht, sonst kann sich die Krankheit wieder verschlimmern. Die Notwendigkeit einer Fortsetzung der Therapie sollte mindestens einmal jährlich, auf Basis der ärztlichen Beurteilung des Schweregrades der Erkrankung und der Verbesserung der Symptome unter der Therapie überprüft werden.

Können Nebenwirkungen auftreten?

Bei jeder Behandlung können unerwünschte Begleiterscheinungen auftreten, dies gilt auch für die Therapie mit Mepolizumab. Die meisten im Beipackzettel erwähnten Nebenwirkungen sind selten, oft nur leicht bis mäßig ausgeprägt und gut zu behandeln. Nur selten sind Nebenwirkungen so schwerwiegend, dass eine Dosisreduktion, ein vorübergehendes oder sogar ein dauerhaftes Absetzen des Medikaments erforderlich wird. Dies sollte aber immer nur in Absprache mit Ihrem behandelnden Rheumatologen erfolgen.

Die häufigsten während der Behandlung berichteten Nebenwirkungen waren Kopfschmerzen (bis 32 %) und Reaktionen an der Injektionsstelle (bis 15 %). Allergische/Überempfindlichkeitsreaktionen wurden von 4 % der EGPA-Patienten berichtet.

Wie oft müssen Kontrolluntersuchungen durchgeführt werden?

In den ersten 3 Monaten ca. alle 4 Wochen	Danach bei guter Verträglichkeit alle 3 Monate
--	---

Was müssen Sie bei der Anwendung anderer Medikamente beachten?

Es sind keine Wechselwirkungen von Mepolizumab mit anderen Medikamenten bekannt. Mepolizumab kann gleichzeitig mit antirheumatischen Basistherapien erfolgen.

Schwangerschaft und Stillzeit

Mepolizumab sollte aus Sicherheitsgründen während der Schwangerschaft vermieden werden. Bisher liegen nur begrenzte Erfahrungen (weniger als 300 Schwangerschaftsverläufe) mit der Anwendung von Mepolizumab bei Schwangeren vor. Deshalb sollte Mepolizumab während der Schwangerschaft nicht angewendet werden, es sei denn, dass eine weitere Behandlung aufgrund der Schwere der Erkrankung der Frau dies erfordert. Mepolizumab geht nur in geringen Mengen in die Muttermilch über. Es ist aufgrund der fehlenden Wirkung nach Aufnahme des Medikamentes mit der Milch wahrscheinlich keine nachteilige Wirkung hierdurch zu erwarten, so dass unter Abwägung von Nutzen des Stillens für das Kind und der Therapie für die Frau eine individuelle Entscheidung getroffen werden kann.

Was ist außerdem während der Behandlung mit Mepolizumab noch zu beachten?

Eine Impfung mit Lebendimpfstoffen (z.B. Masern) sollte während der Therapie nicht erfolgen. Impfungen mit Totimpfstoffen (z.B. gegen COVID-19 oder Influenza) sind unbedenklich, sinnvoll und sollten gemäß den Empfehlungen der STIKO durchgeführt werden.

Wenn Sie vor einem größeren operativen Eingriff stehen, muss individuell über eine Therapiepause entschieden werden. Fragen Sie dann bitte Ihren Rheumatologen.

Falls bei Ihnen eine Wurminfektion bekannt ist, sollte diese vor Therapiebeginn behandelt werden, da Eosinophile (welche durch die Behandlung mit Mepolizumab reduziert werden) wichtig für die Abwehrkraft gegenüber Wurminfektionen sind.

Lagerung und Aufbewahrung

Bei +2 bis +8 °C (im Kühlschrank) lagern, nicht einfrieren. Auf Reisen sollten Sie Mepolizumab in einer Kühltasche mit Kühlelement transportieren.

Ich bestätige, das Merkblatt der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie zur Therapie mit Mepolizumab für Patienten erhalten zu haben.

Datum, Unterschrift des Patienten