

## Abstract Oralia Tag Düsseldorf Fallbericht

Das Multiple Myelom (MM) stellt nach Leukämien und Non-Hodgkin-Lymphomen die dritthäufigste maligne hämatologische Erkrankung dar und ist circa für 1% aller Krebserkrankungen in Deutschland verantwortlich. Bis heute ist diese Erkrankung nicht heilbar.

Jedes Jahr erkranken in Deutschland etwa 3000 Männer und etwa 2700 Frauen neu an einem Multiplen Myelom (ICD-10 C 90).

Die Erkrankungshäufigkeit steigt ab dem Alter von 50 Jahren signifikant an, Erkrankungen vor dem 35. Lebensjahr sind selten. Das mediane Erkrankungsalter beträgt 71 Jahre bei Männern und 73 Jahre bei Frauen.

Das Multiple Myelom (MM) ist eine durch monoklonale Plasmazellvermehrung im Knochenmark charakterisierte, nach WHO-Kriterien den B-Zell-Lymphomen zugehörige, maligne Erkrankung mit vermehrter Produktion kompletter oder inkompletter monoklonaler Immunglobuline. Diese sind als sogenanntes „Paraprotein“ (=monoklonales Protein) bzw. M-Gradient in Serum und/oder Urin nachweisbar.

Mittlerweile stehen Stand heute – neben den altbekannten Zytostatika (u.a. Melphalan, Bendamustin) und Cortikosteroiden – neue, moderne Wirkstoffe für die Therapie zur Verfügung. Dazu gehören die IMiDE (Thalidomid, Lenalidomid und Pomalidomid), die Proteasom-Inhibitoren (Bortezomib, Carfilzomib und Ixazomib), Histon-Deacetylasen -Inhibitoren (Panobinostat) und monoklonale Antikörper (Daratumumab und Elotuzumab).

Fünf dieser neuen Wirkstoffe werden oral eingenommen.

Anhand eines Patientenfalles wird für eine komplexe orale Dreiertherapie ein individueller oraler Einnahme erstellt und der Nutzen der Oralia Datenbank für alle Beteiligten (Patienten, Ärzte und Apotheker) aufgezeigt.