

## **Workshop A - Wie sag ich's am besten?**

### **Kommunikation in der Beratung zur oralen Krebstherapie**

*Kerstin Bornemann, Marien-Apotheke, Göttingen*

Dass wir unseren Patienten die nötigen fachlichen Informationen, die sie benötigen um ihre orale Krebstherapie optimal anwenden zu können mit auf den Weg geben (können), steht außer Frage. Entscheidend dabei ist aber auch, wie wir diese wichtigen Hinweise mit auf den Weg geben, um die Anwendung dieser beratungsintensiven Medikamente zu optimieren.

Wie gelingt es, durch motivierende Gesprächsführung die Adherence zu fördern und durch nutzenoptimierte Beratung die Patienten bestmöglich in ihrer oralen Krebstherapie zu unterstützen?

## **Workshop B - Interaktionen mit ZytOralia erkennen und beurteilen**

*Dr. Steffi Künne, Zentralapotheke des St.-Johannes-Hospitals, Dortmund*

ZytOralia gehen mit einer Vielzahl an Interaktionen sowohl mit anderen Arzneimitteln als auch mit Lebens- und Nahrungsergänzungsmitteln einher. Diese können beim Patienten zu zum Teil schwerwiegenden UAW führen oder sogar lebensbedrohlich sein. Ebenfalls ist eine Abschwächung der Arzneimittelwirkung bis hin zum Wirkverlust möglich, wodurch der Patient und der Therapieerfolg ebenso gefährdet werden.

Diese Interaktionen zu erkennen, die klinische Relevanz zu beurteilen und praxisbezogene Lösungen zu erarbeiten ist Aufgabe des Apothekers.

Im Apothekenalltag ist diese Aufgabe jedoch nicht immer einfach und zeitnah zu bewältigen. Welche Informationsquellen kann man schnell, zuverlässig und kostenfrei nutzen? Welche konkreten Maßnahmen kann oder muss man ergreifen? Wie kann man Interaktionen und notwendige Maßnahmen mit dem Patienten besprechen, ohne ihn zu verunsichern und die Compliance zu gefährden?

In diesem interaktiven Workshop soll anhand von Beispielen aus dem Apothekenalltag der Umgang mit Interaktionen bei ZytOralia geübt und diskutiert werden.

(Es bestehen keine Interessenskonflikte.)

## **VORTRÄGE**

### **Beratung zur Oralen Krebstherapie in der öffentlichen Apotheke: Alles paletti?**

*Dr. Dorothee Dartsch, DGOP e.V., Hamburg*

Die Möglichkeit der Krebsbehandlung mit Tabletten verlagert einen Teil des Medikationsprozesses und insbesondere die Verantwortung für die richtige Anwendung auf den Patienten. Sie verlagert außerdem die Versorgung von Krebspatienten von der spezialisierten Zytostatika-herstellenden in die „universell versorgende“ öffentliche Apotheke. Die Beratung von Patienten in oralen Krebstherapien gewinnt daher an Bedeutung für alle öffentlichen Apotheken.

In einer deutschlandweiten Befragung wurde u.a. untersucht, wie oft orale Krebstherapeutika abgegeben werden, wie oft dazu beraten wird und wie sicher sich Apothekerinnen und Apotheker bei diesem speziellen Beratungsthema fühlen.

In mehr als der Hälfte der Apotheken, die sich an der Befragung beteiligten, werden jede Woche zwischen einer und fünf Packungen mit oralen Krebstherapeutika abgegeben. Die Mehrheit der anderen Hälfte gibt seltener orale Krebstherapeutika ab. Eine Beratung der Patienten erfolgt in den meisten Apotheken auch bei der Erstverordnung nur sporadisch. Ein möglicher Grund dafür, der sich aus den Befragungsergebnissen ergibt, ist das fehlende Vertrauen der Apothekerinnen und Apotheker in die eigenen Kenntnisse hinsichtlich der Beratungsinhalte. Diejenigen, die spezifische Fortbildungen zum Thema absolviert haben oder häufiger orale Krebstherapeutika abgeben, fühlen sich tendenziell sicherer bei der Abgabe und beraten häufiger.

Es besteht weiterhin der Bedarf für Maßnahmen, die Apothekerinnen und Apotheker in der Beratung von Patienten mit oraler Krebstherapie unterstützen. Über die Vermittlung von Wissen hinaus sollten diese Maßnahmen darauf abzielen, dass Apothekerinnen und Apotheker das begründete Selbstvertrauen entwickeln, Krebspatienten kompetent beraten zu können.

### **Therapietreue verbessern: Erfolgsfaktoren aus Patientensicht**

*Anita Waldmann, Vorsitzende der Leukämiehilfe RHEIN-MAIN (LHRM e. V.),  
Rüsselsheim*

Immer mehr hämatologische und onkologische Patienten werden in Zukunft mit oralen Therapiemöglichkeiten behandelt werden können. Hierbei ist es essentiell, diese Patienten von Anfang an von der notwendigen Therapietreue (Compliance/Adherence) zu überzeugen. Einen wichtigen Beitrag können hierbei die Patienten-Organisationen leisten, die neben den behandelnden Ärzten und involvierten Apothekern einen nicht zu unterschätzenden Einfluss nehmen können.

Umfrageergebnisse bei Myelom-Patienten und auch bei CML-Patienten zeigen, wie wichtig die gründliche Information über die Einnahmemodalitäten (auch Wechselwirkungen mit zusätzlichen Medikamenten und weitere Informationen bei möglichen Nebenwirkungen) bzw. die Risiken bei Nicht-Einhalten (Non-Compliance) der Therapieempfehlungen sind.

<http://www.myelom.net/umfragen/internationale-umfrage-zur-einhaltung-des-myelom-behandlungsplans>

### **Die Leitlinie zur Supportivtherapie – Beratungsrelevante Inhalte**

*Dr. Annette Freidank, Apotheke der Klinikum Fulda gAG, Fulda*

In der im November 2016 vom Leitlinienprogramm Onkologie veröffentlichten S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“ wurden für zunächst zehn relevante Themen der Supportivtherapie wie Nausea und Emesis, orale Mukositis, Hauttoxizität, Diarrhoe und Neurotoxizität formal konsentiert, verständliche und nachvollziehbare Empfehlungen entwickelt. In den multiprofessionellen

Arbeitsgruppen wurden die verschiedenen Aspekte der Supportivtherapie auf Basis der aktuellen Studienlage diskutiert und zusammengefasst. Auch wenn in Bezug auf Zytostatika der Schwerpunkt der Leitlinie auf den parenteral eingesetzten Zytostatika liegt, da diese in der Klinik häufiger eingesetzt werden und zu den oralen Zytostatika weniger Daten vorliegen, werden auch Empfehlungen zur Prophylaxe und Therapie der unerwünschten Wirkungen bei der oralen Zytostatikatherapie gegeben.

In dem Vortrag werden Nebenwirkungen nach oraler Zytostatikagabe anhand von Patientenfällen diskutiert. Die mögliche Prophylaxe und/oder Therapie dieser Nebenwirkungen wird dargestellt und kritisch beleuchtet wo Empfehlungen ausgesprochen werden können und von welchen Maßnahmen abgeraten werden sollte.

Um durch die Beratung Sicherheit zu vermitteln, sollten alle beteiligten Berufsgruppen zusammenarbeiten, damit der Patient nicht durch unterschiedliche oder doppelte Informationen verunsichert oder überfordert wird. Der Apotheker muss die Inhalte und Interventionsmöglichkeiten der Supportivtherapie kennen um sowohl Ärzte und Pflegekräfte als auch Patienten und Angehörige entsprechend zu informieren und zu beraten.

### **Herstellung oraler Zytostatika**

*Dr. Michael Ober, Apotheke des Universitätsklinikums Heidelberg*

Orale Zytostatika sind in den meisten Fällen nur als Kapseln oder Tabletten erhältlich. Gibt es in einem Krankenhaus eine pädiatrische Onkologie, so kommt zwangsläufig die Frage nach anderen Dosierungen oder Arzneiformen auf – gewünscht sind meist Suspensionen oder Lösungen, da diese in der Applikation am einfachsten zu handhaben sind und eine flexible Dosierung ermöglichen.

Für die Herstellung solcher Rezepturen müssen besondere Vorkehrungen getroffen werden, da es dabei zur Entstehung von Stäuben hoch toxischer Substanzen kommen kann. Der Schutz der Mitarbeiter steht dabei im Mittelpunkt und muss durch geeignete Maßnahmen und Umgebungsbedingungen sichergestellt werden. Da es sich um orale Zubereitungen handelt spielt der Produktschutz eine untergeordnete Rolle, so dass auf eine aseptische Herstellung in den meisten Fällen verzichtet werden kann. Werden Arzneimittel in eine neue galenische Form gebracht, muss zudem darauf geachtet werden, dass der therapeutische Effekt weder durch mangelnde Stabilität und Inkompatibilität, noch durch eine stark veränderte Pharmakokinetik beeinträchtigt wird. All diese Punkte müssen bei der Herstellung beachtet werden und durch eine geeignete Auswahl der Rezepturen, Herstellmethoden und Sicherheitsmaßnahmen erreicht werden.

### **So klappt die Zusammenarbeit mit dem behandelnden Onkologen**

*Kerstin Bornemann, Marien-Apotheke, Göttingen*

Wie und wo kann sich die Apotheke im Team mit Arzt und Arzthelferin einbringen, um den im Mittelpunkt stehenden Patienten optimal während seiner (nicht nur oralen) Krebstherapie zu betreuen und begleiten?

Welche Standards und Empfehlungen können Arzt und Apotheker gemeinsam erarbeiten?

Welchen Nutzen hat der Arzt von einer intensiven Zusammenarbeit, welchen Nutzen der Patient?

Wo sind vielleicht auch Grenzen?

## **Wie die Oralia-Datenbank helfen kann: drei Fallberichte**

### **Fallbericht Multiples Myelom**

*Oliver Feth, Apotheke im Medeum oHG, Stade*

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 Einnahmeplan erstellt und der Nutzen der Oralia-Datenbank für alle Beteiligten (Patienten, Ärzte und Apotheker) aufgezeigt.

### **Nebenwirkungsmanagement mit der Oralia-Datenbank**

*Hauke Bitterberg, Apotheke am Ansgar, Hötter*

Das Nierenzell-Karzinom war lange Zeit eine maligne Erkrankung, die in der öffentlichen Apotheke keine große Rolle spielte. Noch heute ist die 1st-line-Therapie bei einem lokalisierten Stadium eine operative Entfernung des Tumors.

Die Schwierigkeit der Behandlung stellt die breite Resistenz des Tumors gegen klassische Zytostatika dar, sodass die einzigen Behandlungsstrategien im fortgeschrittenen Stadium lange Zeit nur in einer IL-2- oder einer Interferon- $\alpha$ -Therapie bestanden.

Seit einigen Jahren stehen nun neuere Behandlungsstrategien in Form von mTOR-Inhibitoren und Thyrosinkinase-Inhibitoren zur Verfügung. Diese oralen Therapieoptionen binden nun auch die öffentlichen Apotheken in die Behandlung mit ein. Bezüglich Beratung und Betreuung dieser Patienten bedeutet dies für das pharmazeutische Personal eine Erweiterung im Aufgabenbereich und nimmt die aktive Apotheke in die Verantwortung.

Hinsichtlich der Einnahme sind diese Präparate, im Gegensatz zu anderen oralen Zytostatika, meist sehr übersichtlich für den Patienten. In den Fokus der Betreuung rückt hier das Nebenwirkungsmanagement. Es ist notwendig, die Informationen über den Verlauf der oralen Chemotherapie zu erfassen und zwischen Patient, Arzt und Apotheker auszutauschen. Auch diesbezüglich liefert der Einnahmeplan der Oralia-Datenbank wertvolle Hilfestellung und ermöglicht es so, die Eigenverantwortung des Patienten zu stärken. Nebenwirkungen werden so möglichst schnell erkannt und zugeordnet. Der Onkologe kann kurzfristig Dosisanpassungen veranlassen oder geeignete Supportivtherapien einleiten. Die pharmazeutische Betreuung liefert dadurch einen wertvollen Beitrag zur Therapiesicherheit.

### **Capecitabin für einen englischsprachigen Patienten**

*Anja Schiffler, Albert-Schweitzer-Apotheke, Chemnitz*

Im Zuge der Flüchtlingswelle werden wir auch in der öffentlichen Apotheke seit einiger Zeit vor neue Herausforderungen gestellt. Die Verantwortung für uns Apotheker ist hier besonders hoch, um eine richtige Anwendung der Arzneimittel gewährleisten zu können, vor allem auch bei solch stark wirksamen Mitteln wie den oralen Zytostatika.

Dieser Vortrag beschäftigt sich mit der Betreuung eines Patienten aus Georgien, der an einem gastrointestinalen Tumor leidet und kein Deutsch spricht, mit dem aber eine Kommunikation in Englisch gut möglich ist. Mithilfe der Oralia-Datenbank kann man nach einiger Übung sehr schnell und einfach einen Einnahmeplan erstellen. Das hat uns im vorliegenden Fall geholfen, dem Patienten die Dosierung seiner Medikamente anschaulich darzustellen, zumal nach einer 14-tägigen Einnahme eine 7-tägige Therapiepause erfolgt, der Patient aber noch Tabletten in seiner Packung übrighat.

Des Weiteren kann der Erkrankte auf dem Einnahmeplan sehr leicht vermerken, wie er die Therapie verträgt. Im Vortrag sollen Hinweise gegeben werden, wie Sie schnell und unkompliziert solch einen Einnahmeplan erstellen können, auf was Sie achten müssen und wie Sie ihn einsetzen können.

## **Workshop C - Fallbeispiele aus der pharmazeutischen Praxis**

*Oliver Feth, Apotheke im Medeum oHG, Stade und Dr. Dorothee Dartsch, DGOP e.V., Hamburg*

In der Tumorthherapie werden zunehmend orale Arzneimittel eingesetzt. Bei etwa der Hälfte der neu zugelassenen Zytostatika handelt es sich um Präparate zur oralen Applikation. Die orale Therapie hat für den Krebspatienten vor allem den Vorteil der größeren Unabhängigkeit. Da Patienten mit oralen Zytostatika seltener Kontakt zu Ärzten und Pflegepersonal haben als Patienten die eine intravenöse Chemotherapie erhalten, ist ein großer Nachteil aber, dass die Patienten mehr Verantwortung für die Therapie übernehmen müssen. Beispielsweise müssen sie das Auftreten unerwünschter Arzneimittelwirkungen erkennen und wissen, welche Maßnahmen sie dann treffen müssen. Gerade in der oralen Krebstherapie ist darum die Beratung eines kompetenten Apothekers zur richtigen Einnahme zur Vermeidung von Wechselwirkungen und zu unerwünschten Wirkungen unerlässlich. Sie unterstützt den Patienten dabei, seine orale Tumorthherapie sicher und effektiv zu gestalten.

Nach einer kurzen Einführung werden in kleinen Arbeitsgruppen ausgewählte Patientenfälle bearbeitet. Die Teilnehmer üben, Probleme zu erkennen, Lösungsansätze zu erarbeiten und diese in die Praxis umzusetzen. Dabei werden folgende Themengebiete angesprochen:

- Nebenwirkungen und mögliche Supportivmaßnahmen
- Dosisanpassungen
- Wechselwirkungen,
- Fragen zur Applikation
- Informationsmöglichkeiten

In diesem Zusammenhang wird auch die DGOP-Datenbank vorgestellt, die dem Apotheker Hilfestellung bei der Beratung gibt.

## **Workshop D - „Gute“ Informationen zu Krebs für die Patienten-Beratung: Suchen, finden und bewerten**

*Dr. Susanne Weg-Remers, Leitung Krebsinformationsdienst, Heidelberg*

Die Behandlung von Krebs hat sich in den letzten Jahrzehnten grundlegend gewandelt: Eine Vielzahl neuer Medikamente wurde entwickelt und zugelassen. Und ein zunehmender Anteil der Patienten erhält die Therapie gegen den Krebs in einem ambulanten Kontext.

Krebspatienten und ihre Angehörigen haben oft einen hohen Informationsbedarf und sind – gerade über das Internet – mit einer wahren Informationsflut konfrontiert. Vielfach fällt es ihnen schwer, qualitativ hochwertige Informationen zu erkennen und aus der Fülle das für die eigene Situation relevante Wissen herauszufiltern. Hier kommt den beratenden Apothekern eine wichtige Aufgabe zu, diejenigen Patienten zu beraten, die Hilfe bei der Informationssuche benötigen. Das Wissen über die Erkrankung hilft vielen Betroffenen gegen die Angst und ist eine wesentliche Voraussetzung, um selbst aktiv an der Behandlung mitwirken zu können. Häufig bieten sich verschiedene Behandlungsoptionen an, über die Betroffene informiert sein sollten, um gemeinsam mit ihrem Arzt eine informierte Entscheidung treffen zu können.

In dem Workshop werden nationale Standards für „gute“ Gesundheitsinformationen vorgestellt und anhand von Beispielen illustriert. Verlässliche Informationsquellen für besondere Situationen im Verlauf einer Krebserkrankung werden vorgestellt. Die Workshop- Teilnehmer erhalten die Gelegenheit, erworbene Kenntnisse direkt zu erproben.

S. Weg-Remers gibt, an, dass keine Interessenkonflikte bestehen.