



Das kutane T-Zell-Lymphom (CTCL) und ADCETRIS® verstehen

Ein Patienten-Leitfaden zur Behandlung des CTCL mit ADCETRIS® (Brentuximab vedotin)

Bitte lesen Sie auch den Beipackzettel zu Ihrem Medikament. Nur im Rahmen einer Adcetris-Verordnung zur Abgabe an Patient:innen.

Inhalte

Alles über CTCL

Einführung	3
Kutanes T-Zell-Lymphom (CTCL): Eine Übersicht	4
Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit CTCL	10

ADCETRIS®

Erfahren Sie mehr über ADCETRIS® (Brentuximab vedotin)	12
Unterstützung im Umgang mit Ihrer Diagnose	22
Gesundheitsfördernde Aktivitäten	24
Notizen	26

Einführung

Liebe Leserin, lieber Leser,

zur Therapie Ihres kutanen T-Zell-Lymphoms (CTCL) hat Ihnen Ihr behandelnder Arzt/Ihre behandelnde Ärztin ADCETRIS® verordnet. ADCETRIS® ist ein Medikament, das gezielt zur Zerstörung von Krebszellen eingesetzt wird.

Diese Broschüre soll Ihnen und Ihren Angehörigen helfen, mehr über das CTCL und die Behandlungsmöglichkeiten sowie über Ihre Therapie mit ADCETRIS® zu erfahren. Denken Sie daran, dass Ihnen ein Team von sachkundigen medizinischen Fachkräften zur Seite steht, die Ihnen bei Ihrer Krankheit und Ihrer Behandlung helfen und Sie unterstützen.

**Bei Fragen oder Bedenken sollten Sie sich immer an Ihr Behandlungsteam wenden.
Diese Broschüre ersetzt nicht den Rat Ihres Arztes/Ihrer Ärztin.**

Ihr Team von Takeda Oncology

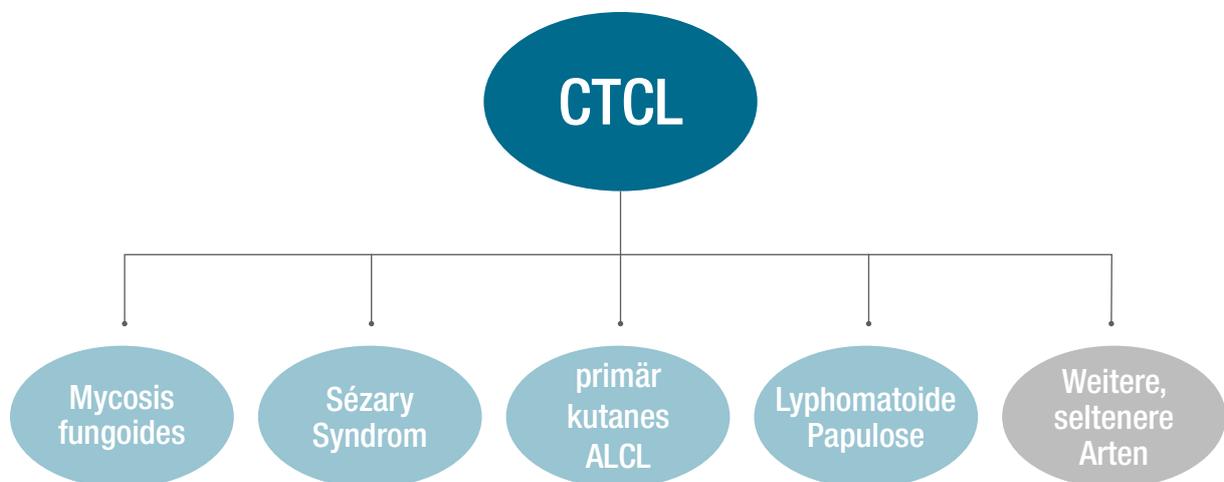


Kutanes T-Zell-Lymphom (CTCL*): Eine Übersicht

Lymphome entwickeln sich in Teilen des Immunsystems, die als Lymphsystem bezeichnet werden. Das Lymphsystem durchzieht den gesamten Körper und ist an der Bekämpfung von Infektionen beteiligt. In den Organen des Lymphsystems entstehen und reifen sogenannte Lymphozyten – das sind Immunzellen, die zur Untergruppe der weißen Blutkörperchen gehören und der Infektionsabwehr dienen. Das Lymphom wird durch die Entartung und den unkontrollierten Anstieg der Zahl bestimmter Lymphozyten verursacht.

Man unterscheidet zwei Hauptarten von Lymphomen: Das Hodgkin-Lymphom (HL) und das Non-Hodgkin-Lymphom (NHL). Die Lymphozyten befinden sich in den Lymphknoten und anderen lymphatischen Geweben, wie der Milz, dem Knochenmark und einigen anderen Organen, einschließlich der Haut. Das kutane T-Zell-Lymphom (CTCL), auch T-Zell-Lymphom der Haut genannt, ist eine seltene Art von NHL. Hier beginnt die Erkrankung immer zuerst in der Haut („kutan“ bedeutet „in der Haut“). Wie der Name schon sagt, geht das CTCL hauptsächlich von T-Lymphozyten aus.

Übersicht über die verschiedenen CTCL-Arten



* CTCL ist die Abkürzung für den englischen Begriff „Cutaneous T-Cell-Lymphoma“.

Das sind einige der verschiedenen CTCL-Arten:

- **Mycosis fungoides (MF)** ist das häufigste CTCL. Etwa die Hälfte der Personen, bei denen CTCL diagnostiziert wird, haben MF. Diese Art von CTCL entwickelt sich sehr langsam. Obwohl MF in jedem Alter auftreten kann, sind die meisten Patienten bei Diagnose 50 Jahre oder älter.
- **Sézary-Syndrom** ist eine seltene Subgruppe der CTCL und tritt in weniger als 5 % der Fälle auf. An der Haut zeigen sich meist eine flächige Rötung, die den gesamten Körper betreffen kann und häufig auch eine deutliche Lymphknoten-Schwellung.
- **Primär kutanes anaplastisches großzelliges Lymphom („primär kutanes ALCL“)** ist ein CTCL, das vorwiegend bei Personen im Alter zwischen 50 und 70 Jahren auftritt; es können aber auch Kinder betroffen sein.
- **Lymphomatoide Papulose** ist eine Erkrankung, die zum Formenkreis der CTCL zählt, jedoch typischerweise einen gutartigen Verlauf aufweist. Eine topische Behandlung ist häufig ausreichend. Es wird bei etwas jüngeren Menschen (Durchschnittsalter ca. 45 Jahre) häufiger diagnostiziert als andere CTCL-Arten.

Insgesamt machen das primär kutane ALCL und die lymphomatoide Papulose etwa 25–30 % aller CTCL-Fälle aus. Es gibt auch noch einige andere Arten von CTCL, die aber selten sind.

Risikofaktoren

Obwohl mehrere Risikofaktoren bekannt sind, lässt sich nicht vorhersagen, wer ein CTCL entwickelt und wer nicht. Das CTCL kann in jedem Alter auftreten, betrifft aber in der Regel Menschen um die 50 und älter. Bei Männern ist das CTCL häufiger als bei Frauen. Die Wahrscheinlichkeit für ein CTCL nimmt zu, wenn das Immunsystem nicht so funktioniert, wie es sollte (zum Beispiel wegen einer Krankheit, die das Immunsystem beeinflusst, wie HIV, oder weil Sie Medikamente nehmen, um die Organabstoßung nach einer Transplantation zu verhindern). Außerdem tritt die Erkrankung häufiger bei Dunkelhäutigen auf. Es ist nicht geklärt, ob sich das Risiko für ein CTCL erhöht, wenn ein direktes Familienmitglied eine andere Krebsart hatte. Personen mit Symptomen von CTCL sollten sich bei einem Hautarzt untersuchen lassen.

Anzeichen und Symptome

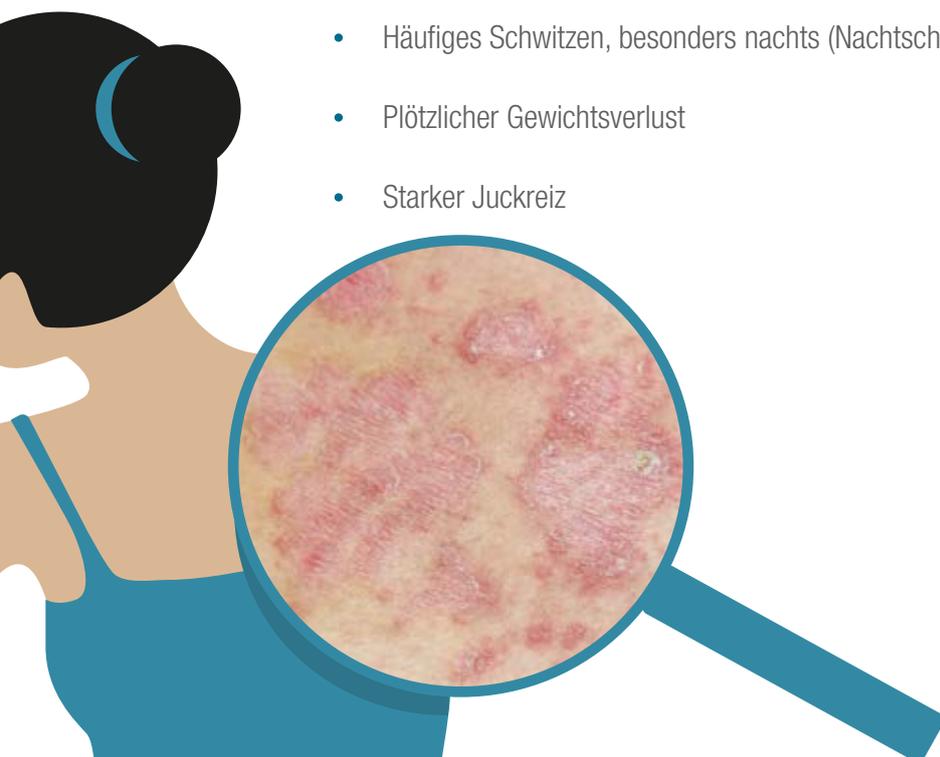
Häufiges Anzeichen von **MF** sind Flecken auf der Haut, die sich flach und rosa oder rot darstellen. Die Veränderungen können auch verdickt und über der Haut erhaben sein. In diesem Fall spricht man von Plaques. Bei dunklerer Haut erscheinen die Flecken eventuell heller oder dunkler als die umgebende Haut. In frühen Stadien der MF können die Hautflecken wie andere Hauterkrankungen (zum Beispiel Ekzeme oder Psoriasis) aussehen, was die Diagnose unter Umständen erschwert. Die Hautveränderungen sind normalerweise nicht schmerzhaft, verursachen aber manchmal Juckreiz. Einige Patienten haben oder entwickeln im Verlauf darüber hinaus Knoten, Ulzerationen oder Geschwülste in der Haut und geschwollene Lymphknoten.

Ein häufiges Symptom beim **primär kutanen ALCL** ist das Auftreten von einem oder mehreren Hautknötchen oder -tumoren und manchmal kleinen Schwellungen auf der Haut. Diese werden Papeln genannt und können in der Größe variieren. In den meisten Fällen bleibt die Erkrankung auf die Haut begrenzt und breitet sich nicht weiter aus.

Die Symptome der **lymphomatoiden Papulose** sind Papeln und Knötchen, die typischerweise im Verlauf weniger Wochen von alleine wieder kleiner werden, narbig abheilen und ohne Behandlung verschwinden können.

Die meisten CTCL-Arten, einschließlich MF, entwickeln sich langsam, manche schreiten aber auch rasch voran. Neben Hautproblemen kann CTCL in seltenen Fällen zusätzliche Symptome verursachen, wie zum Beispiel:

- Fieber
- Häufiges Schwitzen, besonders nachts (Nachtschweiß)
- Plötzlicher Gewichtsverlust
- Starker Juckreiz



Die Diagnose

Wenn die Hautveränderungen nicht von selbst abklingen, wird Ihnen der Arzt in der Regel einige Fragen stellen, wie zum Beispiel: Wann sind die Hautveränderungen zum ersten Mal aufgetreten? Haben sich die Hautveränderungen in Größe oder Aussehen verändert? Jucken die Hautveränderungen oder sind sie schmerzhaft? Nehmen Sie ein neues Medikament ein oder verwenden Sie ein neues Waschmittel? Sind Sie anderen Dingen ausgesetzt, die Hautprobleme verursachen könnten? Darüber hinaus wird Ihr Arzt möglicherweise einige Tests durchführen.

Dazu gehören zum Beispiel:

- Ein Bluttest
- Eine oder mehrere Biopsien (eine Hautprobe) von verdächtigen Hautveränderungen. Die Hautproben werden unter dem Mikroskop untersucht, dabei werden häufig Oberflächenmarker auf den Zellen gefärbt, um die Zellsorten genauer zu charakterisieren. Für T-Zell-Lymphome typisch sind z. B. CD3 und CD4. Auch CD30 wird in aller Regel am Gewebe aus der Haut untersucht.
- Eine Lymphknotenbiopsie
 - Dabei entfernt der Arzt mit einem kleinen chirurgischen Eingriff einen verdächtigen Lymphknoten. Der Lymphknoten wird genau untersucht, um zu sehen, was ihn zum Wachsen bringt
 - Alternativ kann Ihr Arzt auch mit einer Nadel Gewebe aus dem verdächtigen Lymphknoten entnehmen
- Eine Knochenmarkbiopsie, bei der ein Teil des Weichgewebes innerhalb eines Knochens entfernt und untersucht wird

Bei anderen Symptomen folgen eventuell weitere Untersuchungen wie Röntgen des Brustkorbs, CT, PET und MRT, um ein detailliertes Bild vom Inneren Ihres Körpers zu erhalten. Diese Untersuchungen helfen dem Arzt, um: krebsverdächtige Bereiche in Ihrem Körper zu finden; einschätzen zu können, wie weit sich das Lymphom ausgebreitet hat; auszuschließen, dass das Lymphom von einem anderen Organ als der Haut ausgeht; herauszufinden, ob Ihre Behandlung funktioniert; nach möglichen Anzeichen für eine Rückkehr der Krebserkrankung nach der Behandlung Ausschau zu halten.

Die Menge der Informationen aus diesen Untersuchungen kann sehr umfangreich sein und ist nicht immer einfach zu überblicken. Sprechen Sie Ihr medizinisches Betreuungsteam an, wenn Sie Fragen oder Bedenken haben.

Prognose

Es ist sehr schwierig, den Krankheitsverlauf für einen Patienten mit CTCL und für Krebs im Allgemeinen vorherzusagen, da es so viele Informationen zu berücksichtigen gibt und keine zwei Patienten gleich sind.

Ihre Perspektive zum erwartenden Krankheitsverlauf (Ihre „Prognose“) hängt von vielen Faktoren ab. Dazu gehören zum Beispiel die Art der Krankheit, die Sie haben, Ihre allgemeine Gesundheit und die Behandlungen, die Sie erhalten.

In der Regel beurteilen Ärzte die Prognose bei CTCL dahingehend, wie lange die Behandlung „funktioniert“ (Dauer des Ansprechens) oder wie die Krankheit oder Behandlung Ihr Leben (Lebensqualität) beeinflusst. Ihre persönliche Prognose sollten Sie mit Ihrem Arzt besprechen.

Wichtige Begriffe

Hier sind einige Begriffe, die Ihr Arzt möglicherweise verwendet, wenn er mit Ihnen über die Erkrankung und über Ihre Prognose spricht.

- **Komplettansprechen** (CR; „complete response“): wichtige Messparameter haben sich derart verbessert, dass es in der Haut oder den Lymphknoten keine Anzeichen mehr für die Erkrankung gibt
- **Partielles Ansprechen** (PR; „partial response“): wichtige Messparameter der Erkrankung haben sich um mindestens 50 % verbessert (z. B. Hautflecken)
- **Objektive Ansprechrate** (ORR; „objective response rate“) ist der Patientenanteil mit einem partiellen oder kompletten Ansprechen (ORR=PR+CR)
- **Objektives Ansprechen über mindestens 4 Monate** (ORR4) ist der Anteil an Patienten mit einem kompletten oder partiellen Ansprechen, das mindestens 4 Monate andauert
- **Dauer des Ansprechens** (DOR; „duration of response“) ist die Zeitspanne des Ansprechens (CR oder PR), ohne dass sich die Krankheit verschlimmert (d. h. ohne Rückfall/Fortschreiten)

- **Stabile Erkrankung** (SD; „stable disease“) bedeutet, dass zwar keine CR oder PR erreicht wurde, die Erkrankung aber auch nicht fortgeschritten ist
- **Krankheitsfortschreiten** (PD; „progressive disease“) meint, dass der Krebs wächst und sich ausbreitet

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, wenn Sie diese oder andere Begriffe nicht verstehen.

Die Krankheit überwachen

Während der Behandlung wird Ihr medizinisches Betreuungsteam den Verlauf Ihrer Krankheit kontrollieren, um zu sehen, wie sich die Therapie auf Ihren Krebs auswirkt. Hierfür gibt es verschiedene Arten von bildgebenden Untersuchungen, die durchgeführt werden können.

Bildgebende Verfahren wie CT und PET zeigen, wo sich im Körper sehr aktive Zellen wie Krebszellen befinden. Dies hilft Ihrem Arzt zu erkennen, ob Ihr CTCL auf die Behandlung anspricht.

Wie viele Behandlungen sind notwendig?

Aktuell gibt es keine heilende Therapie für CTCL. Auch wenn Ihr CTCL auf die Behandlung anspricht, bedeutet das nicht unbedingt, dass der Krebs geheilt ist. Viele Patienten mit CTCL benötigen weitere Therapien, weil der Krebs zurückkehrt oder trotz Behandlung weiter fortschreitet. Es ist wichtig, sich daran zu erinnern, dass der Krebs selbst bei einem Komplettansprechen zurückkommen kann. In diesem Fall ist es aber möglich, dass der Krebs erneut auf die gleiche oder auf eine andere Behandlung reagiert. Außerdem kann es sein, dass, wenn nur eine geringe Krankheitsaktivität vorhanden ist, auch regelmäßige Kontrollen ausreichend sind.

Sie wundern sich vielleicht, warum der Krebs nach einem Komplettansprechen wieder auftreten kann. Trotz Behandlung ist es möglich, dass einige CTCL-Zellen in Ihrer Haut oder anderswo im Körper verbleiben. Diese Zellen können wieder wachsen und der Krebs kommt zurück.

Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit CTCL

Die Behandlung von CTCL basiert hauptsächlich auf der CTCL-Art, der Lokalisation und der Ausbreitung im Körper. Für das CTCL stehen verschiedene Therapien zur Verfügung. Es ist möglich, dass Sie eine Therapie allein oder eine Kombination von Therapien erhalten. Ihr Arzt wird die Behandlungsmöglichkeiten mit Ihnen besprechen.



Hauttherapie

Die Erstbehandlung des CTCL richtet sich normalerweise nur auf die Haut. Beispiele sind eine Operation, um Hautveränderungen zu entfernen, eine Phototherapie, die mit UV-Licht Krebszellen in der Haut abtötet und/oder eine topische Therapie mit z. B. Salben, die Kortikosteroide, Immunmodulatoren oder Chemotherapeutika enthalten.



Strahlentherapie

Möglicherweise erhalten Sie auch eine Strahlentherapie, z. B. bei kleinen Plaques oder Tumoren auf der Haut, oder um verbliebene Plaques nach anderen Behandlungen zu entfernen, oder um ein CTCL, das sich auf Lymphknoten oder andere Organe ausgebreitet hat, besser zu kontrollieren. Falls die Haut großflächig befallen ist, kann auch eine Ganzkörper-Strahlentherapie durchgeführt werden.





Systemtherapien

Systemtherapie bedeutet, dass die Behandlung im ganzen Körper wirkt. Chemotherapie kann eine Form der Systemtherapie sein. Die Chemotherapie verwendet krebsbekämpfende (zytotoxische) Medikamente, um Krebszellen zu zerstören. Diese Art der Behandlung kann als Tabletten verabreicht oder über eine Injektion oder Infusion in die Vene („intravenös/i.v.“) in den Blutkreislauf gegeben werden. Die Krebsmedikamente werden dann in den Blutkreislauf aufgenommen und erreichen fast alle Bereiche des Körpers. Ihr Arzt wird Ihnen eine Chemotherapie empfehlen, wenn die Krankheit nicht mehr auf die Hauttherapie anspricht, sich auf Lymphknoten, Blut oder andere Organe und Gewebe ausgebreitet hat, oder wenn es viele Tumore auf der Haut gibt. Sie können ein einzelnes Medikament oder eine Kombination von Medikamenten erhalten.

Selbst wenn Sie bereits mit einer Chemotherapie behandelt wurden, gibt es andere Arten und Kombinationen von Chemotherapeutika, die Ihnen Ihr Arzt möglicherweise empfiehlt. Verschiedene Chemotherapien sind bei manchen Patienten wirksamer als andere. Zum Beispiel lassen sich einige Chemotherapie-Arten gezielt auf bestimmte Krebszellen richten, sodass gesunde Zellen des Körpers geschont werden. Welche Art von Behandlung Sie erhalten, hängt normalerweise von Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand, von der Chemotherapie, die Sie zuvor erhalten haben und vom Ansprechen auf die Chemotherapie ab.



Biologika-Therapien

Biologika-Therapien sind Behandlungen, die auf bestimmte Strukturen von Lymphomzellen abzielen oder das körpereigene Immunsystem antreiben, die Lymphomzellen anzugreifen. Der Begriff „Biologika“ weist darauf hin, dass es sich um Substanzen handelt, die von lebenden Organismen stammen oder als Varianten hiervon in einem Labor hergestellt wurden. Biologika-Therapien sind zielgerichteter als eine Chemotherapie, da sie nur gegen bestimmte Zelltypen wirken und nicht gegen alle sich schnell entwickelnden Zellen. Biologika funktionieren manchmal, wenn Chemotherapie-Medikamente dies nicht tun.

Erfahren Sie mehr über ADCETRIS® (Brentuximab vedotin)

Die Behandlung von CTCL basiert hauptsächlich auf der CTCL-Art, der Lokalisation und der Ausbreitung im Körper. Für das CTCL stehen verschiedene Therapien zur Verfügung. Es ist möglich, dass Sie eine Therapie allein oder eine Kombination von Therapien erhalten. Ihr Arzt wird die Behandlungsmöglichkeiten mit Ihnen besprechen.

Einführung

In diesem Kapitel finden Sie Informationen, die Ihnen helfen sollen, Ihre Behandlung mit ADCETRIS® besser zu verstehen. Die Informationen ersetzen jedoch nicht das Gespräch mit Ihrem Arzt.

Hier erfahren Sie, was ADCETRIS® ist und wie es funktioniert. Weitere Themen umfassen, wie ADCETRIS® verabreicht wird, wie oft Sie es erhalten und welche Nebenwirkungen auftreten können. Sie finden auch Tipps, wie Sie Ihre persönlichen Erfahrungen mit Ihrem medizinischen Betreuungsteam teilen und damit Ihre Behandlung unterstützen können.

Es ist wichtig, dass Sie bei Fragen zum CTCL Ihr Behandlungsteam ansprechen.

Warum hat Ihnen der Arzt ADCETRIS® verordnet?

ADCETRIS® wird zur Behandlung von CTCL angewendet, wenn vorher bereits mindestens eine systemische Therapie durchgeführt wurde. Ihr Arzt hat auch festgestellt, dass Ihr CTCL „CD30-positiv“ ist. Das bedeutet, dass die CTCL-Zellen auf ihrer Oberfläche ein Protein namens CD30 tragen. ADCETRIS® richtet sich spezifisch gegen dieses Protein.

A Was ist ADCETRIS®?

ADCETRIS®, auch Brentuximab vedotin genannt, ist ein „Antikörper-Wirkstoff-Konjugat“.

Dies bedeutet, dass das Medikament aus 3 Teilen besteht: **einem monoklonalen Antikörper**, einem **Linker** und einem **zytotoxischen Medikament**.

Monoklonale Antikörper werden in der Krebstherapie häufig verwendet. Sie richten sich spezifisch gegen bestimmte Teile von Krebszellen. Der monoklonale Antikörper in ADCETRIS® erkennt das CD30-Protein auf CTCL-Zellen, wodurch ADCETRIS® diese Zellen gezielt angreifen kann.

Ein **zytotoxisches Medikament** ist ein Arzneimittel, das bestimmte Zellen wie CTCL-Zellen abtötet.

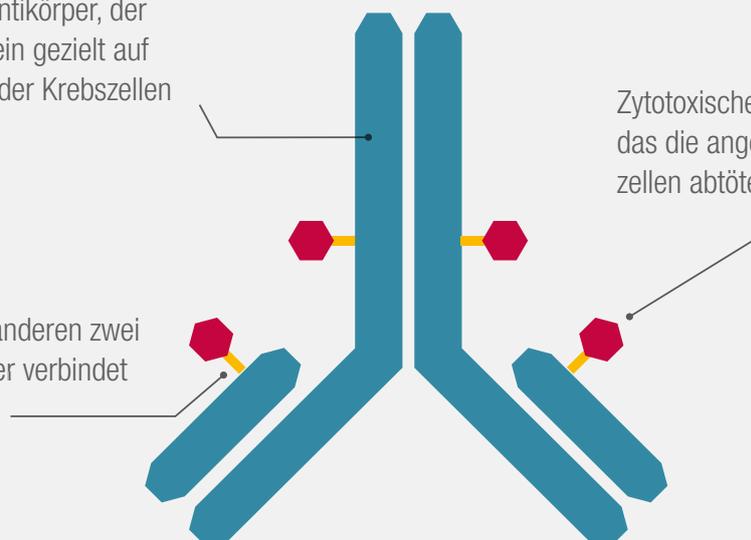
Ein **Linker** hält zwei Teile eines Arzneimittels zusammen, in diesem Fall den monoklonalen Antikörper und das zytotoxische Medikament.

Die 3 Anteile von ADCETRIS®:

Monoklonaler Antikörper, der das CD30-Protein gezielt auf der Oberfläche der Krebszellen erkennt

Linker, der die anderen zwei Teile miteinander verbindet

Zytotoxisches Medikament, das die angesteuerten Krebszellen abtötet

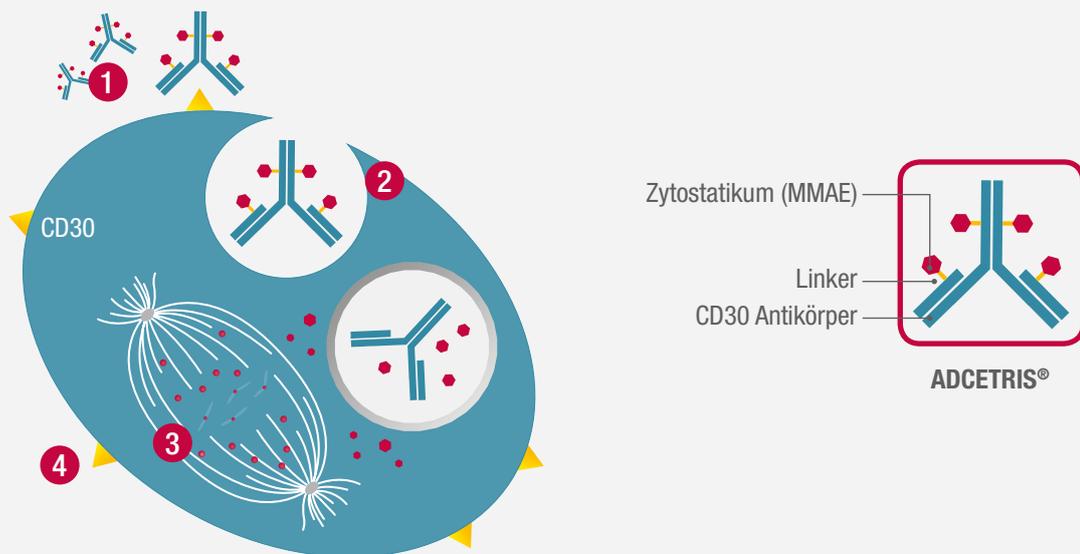


B Wie funktioniert ADCETRIS®?

Die Anwesenheit des CD30-Proteins auf CTCL-Zellen ist der Schlüssel zur Funktion von ADCETRIS®. Allerdings sagt die Menge der Zellen mit CD30 nicht voraus, wie gut das Ansprechen auf die Therapie sein wird.

Ihr Arzt hat Ihnen ADCETRIS® verschrieben, weil Ihre Krebszellen ein Protein namens CD30 tragen. CD30 fungiert als „Signal“, das dem monoklonalen Antikörper ermöglicht, die Krebszelle zu erkennen und an sie zu binden. Sobald ADCETRIS® an CD30 auf der Krebszelle andockt, wird es in die Zelle aufgenommen. Dort vernichtet der zytotoxische Wirkstoff von ADCETRIS® die Krebszelle.

Wirkmechanismus von ADCETRIS®:



1 ADCETRIS® spürt die Krebszelle auf und bindet an die CD30-Proteine auf der Krebszelle

2 ADCETRIS® gelangt in das Innere der Krebszelle

3 Der Linker wird gespalten und das zytotoxische Arzneimittel freigesetzt

4 Die Krebszelle wird vernichtet

C Wie wird ADCETRIS® verabreicht?

Ihr Arzt oder eine Pflegekraft verabreicht Ihnen **ADCETRIS® durch eine Infusion in eine Vene (intravenös)**. Die Infusion dauert etwa 30 Minuten. ADCETRIS® kann in einem Krankenhaus oder auch in der Arztpraxis gegeben werden. Der Arzt oder das medizinische Fachpersonal überwacht Sie während und nach der Infusion. Bei einigen Patienten kann eine unerwünschte Reaktion auf die Infusion auftreten. Der Sicherheitsabschnitt in dieser Broschüre enthält weitere Informationen zu möglichen Infusionsreaktionen.

Die Dosis von ADCETRIS® hängt von Ihrem Körpergewicht ab. Die empfohlene Dosis beträgt 1,8 Milligramm (mg) für jedes Kilogramm (kg), das Sie wiegen. Wenn Sie 100 kg oder mehr wiegen, wird die Dosis für 100 kg berechnet. Die maximale empfohlene Dosis beträgt 180 mg. Die Dosis kann auch reduziert werden, vor allem falls Nebenwirkungen auftreten sollten, kann es sein, dass eine Reduktion hilfreich ist.

D Wann wird ADCETRIS® verabreicht?

ADCETRIS® wird normalerweise alle 3 Wochen gegeben. Jede Behandlung wird als „Zyklus“ bezeichnet. Sie sollten bis zu 16 Zyklen erhalten, es sei denn, Ihre Krankheit schreitet unter der Behandlung weiter fort oder Sie haben Nebenwirkungen, die Ihr Arzt für inakzeptabel hält. Ihr Arzt wird für Sie den richtigen Behandlungsplan festlegen.

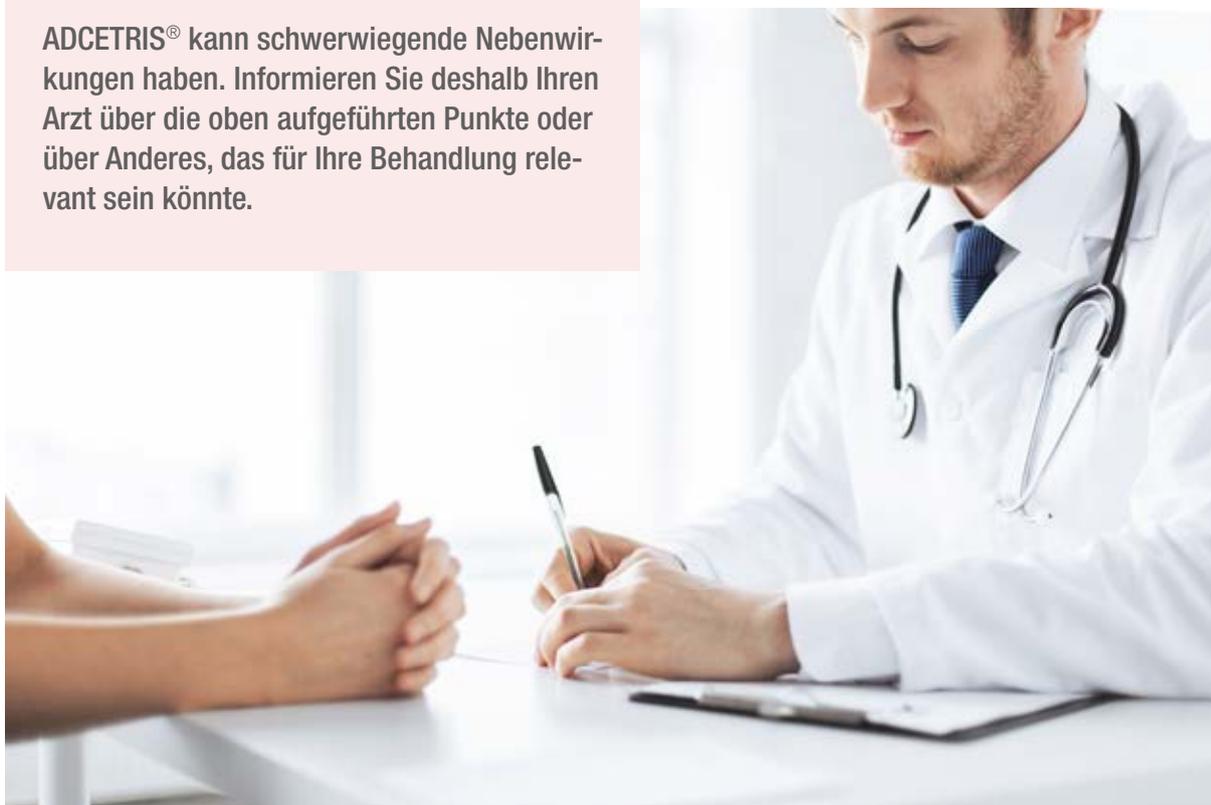
ADCETRIS® ist nur für Erwachsene zugelassen.

E Das sollten Sie Ihrem Arzt vor der ADCETRIS®-Behandlung mitteilen

Es ist wichtig, dass Sie Ihren Arzt informieren, wenn Sie:

- Allergien haben
- aktuell als Krebsmedikament Bleomycin erhalten
- andere Arzneimittel einnehmen, eingenommen haben oder beabsichtigen, andere Arzneimittel einzunehmen (einschließlich pflanzliche Arzneimittel und rezeptfreie Medikamente)
- Nieren- oder Leberprobleme haben oder hatten
- einen Infekt haben oder glauben, einen Infekt zu haben
- schwanger sind oder eine Schwangerschaft planen

ADCETRIS® kann schwerwiegende Nebenwirkungen haben. Informieren Sie deshalb Ihren Arzt über die oben aufgeführten Punkte oder über Anderes, das für Ihre Behandlung relevant sein könnte.



F Mögliche Nebenwirkungen von ADCETRIS®

Wie jedes Arzneimittel kann auch ADCETRIS® Nebenwirkungen haben, die jedoch nicht bei jedem auftreten. Wenn Sie mit der ADCETRIS®-Therapie beginnen, informieren Sie umgehend Ihren Arzt, falls Sie Veränderungen bei sich feststellen.

Sehr häufige Nebenwirkungen (d. h. mehr als 1 von 10 Personen, die ADCETRIS® einnehmen, sind betroffen):

- Nervenschäden (periphere Neuropathie)
- Bauchschmerzen
- Übelkeit
- Gewichtsabnahme
- Infektion
- Gelenkschmerzen oder schmerzhafte, geschwollene Gelenke
- Durchfall
- Muskelschmerzen
- Verstopfung
- Verringerte Anzahl von weißen Blutkörperchen
- Hautausschlag
- Juckreiz
- Erbrechen
- Infektion der oberen Atemwege
- Husten
- Atembeschwerden
- Müdigkeit
- Fieber
- Infusionsreaktionen

Infusionsreaktionen

Infusionsreaktionen (wie Ausschlag, Kurzatmigkeit, Atemnot, Husten, Engegefühl in der Brust, Fieber, Rückenschmerzen, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen) haben etwas mehr als 1 von 10 Personen. Wenn eine Infusionsreaktion auftritt, erfolgt dies in der Regel einige Minuten bis einige Stunden nach der Verabreichung des Arzneimittels. Falls Sie in der Vergangenheit bereits Infusionsreaktionen hatten, können Sie andere Arzneimittel wie Antihistaminika, Kortikosteroide oder Paracetamol (Acetaminophen) erhalten, um die oben genannten Symptome zu vermeiden oder zu verringern.

Informieren Sie sofort Ihren Arzt, wenn Sie eines der folgenden Symptome bemerken, da einige davon auf schwere und möglicherweise lebensbedrohliche Zustände hinweisen könnten:

- Verwirrung, Denkstörungen, Gedächtnisverlust, verschwommenes Sehen oder Verlust des Sehvermögens, verminderte Kraft, verringerte Kontrolle oder Empfindungen in einem Arm oder Bein, eine Veränderung in der Art zu gehen oder ein Verlust des Gleichgewichts
- Schwere und anhaltende Bauchschmerzen, mit oder ohne Übelkeit und Erbrechen
- Kurzatmigkeit oder Husten
- Sie haben eine Infektion oder denken, eine zu haben
- Grippeähnliche Symptome, gefolgt von schmerzhaftem roten oder violetten Ausschlag, der sich ausdehnt und Blasen bildet, inklusive ausgedehnter Ablösung der Haut
- Eine Änderung der Sensibilität der Haut, vor allem an den Händen oder Füßen, wie Taubheitsgefühl, Kribbeln, Unwohlsein, ein brennendes Gefühl, Schwäche, oder Schmerzen an den Händen oder Füßen
- Bei Ihnen treten während der Infusion ein brennendes Gefühl, Schmerzen oder Empfindlichkeit an der Infusionsstelle oder in deren Umgebung auf
- Ein Gefühl von Schwäche
- Verstopfung
- Durchfall, Erbrechen, schwere und anhaltende Bauchschmerzen
- Schüttelfrost oder Zittern
- Müdigkeit, häufiges Wasserlassen, vermehrter Durst, gesteigerter Appetit mit ungewolltem Gewichtsverlust und Reizbarkeit
- Ungewöhnliche Blutungen oder Blutergüsse unter der Haut, oder wenn Sie nach einer Blutabnahme länger als gewöhnlich bluten, oder wenn Sie unter Zahnfleischblutungen leiden
- Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Blässe



Periphere Neuropathie

Eine häufige ADCETRIS®-Nebenwirkung wird als „periphere Neuropathie“ bezeichnet – eine Erkrankung, die Nerven des peripheren Nervensystems (den Teil des Nervensystems außerhalb von Gehirn und Rückenmark) betrifft. Die periphere Neuropathie kann sich sowohl auf sensorische Nerven, die für körperliche Empfindungen wie Hitze, Kälte und Schmerz verantwortlich sind, als auch auf motorische Nerven auswirken. Zu den sensorischen Symptomen der peripheren Neuropathie gehören eine Veränderung des Gefühls oder der Empfindlichkeit der Haut für z. B. Temperatur oder Berührung, Kribbeln, Unwohlsein, Brennen, Taubheit, Schwäche oder Schmerz. Die motorischen Symptome können ein Gefühl von Schwäche und Schwierigkeiten beim Gehen sein. Diese Symptome beginnen normalerweise in den Zehen und Fingern, können sich aber auf Ihre Hände, Füße und Waden ausbreiten.

Achten Sie auf Symptome in den Zehen, Füßen, Waden, Fingern und Händen, einschließlich:

Kribbeln



Brennen



Taubheit



Schwäche



Sie können diese Symptome bei alltäglichen Aktivitäten wahrnehmen, wie z. B. beim Halten des Telefonhörers oder beim Zuknöpfen eines Hemdes.

Falls Sie Symptome einer peripheren Neuropathie haben, ist es wichtig, dies frühzeitig Ihrem Arzt mitzuteilen – auch wenn Sie niemand danach fragt. Zögern Sie nicht, mit Ihrem medizinischen Betreuungsteam über Ihre Symptome zu sprechen und auch zu berichten, wo die Symptome begonnen und ob sich diese verschlechtert haben. Es ist nicht immer notwendig, die Therapie aufgrund einer peripheren Neuropathie abzubrechen. Je nach Schweregrad (es gibt eine Gradeinteilung von 1–4) lässt sich die periphere Neuropathie durch eine Änderung der Dosis von ADCETRIS® in den Griff bekommen, so dass Sie bei der Therapie bleiben können. Bei Patienten, die in klinischen Studien eine periphere Neuropathie entwickelten, betrug die mediane Zeit bis zum Beginn der Symptome 12 Wochen nach der ersten ADCETRIS®-Infusion.

Neutropenie

Neutropenie stellt ebenfalls eine häufige Nebenwirkung von ADCETRIS® dar. Bei einer Neutropenie ist die Zahl der Neutrophilen (einer Untergruppe der weißen Blutkörperchen) sehr gering. Wenn Ihre Neutrophilenzahl niedrig ist, kann es schwieriger sein, Infektionen abzuwehren. Ihr Arzt wird während der Behandlung Ihren Neutrophilenspiegel überwachen.

Überwachen von Nebenwirkungen

Ihr Arzt wird regelmäßige Bluttests durchführen, um die Sicherheit Ihrer Therapie zu kontrollieren. Wenn Sie in der Vergangenheit Probleme mit der Leber oder den Nieren hatten, werden möglicherweise zusätzliche Tests durchgeführt. Ihr Arzt möchte sicherstellen, dass Ihre Organe ordnungsgemäß funktionieren. Abhängig von Ihrer medizinischen Vorgeschichte können Sie auch auf weitere Veränderungen überwacht werden.

Helfen Sie Ihrem Behandlungsteam, eventuelle Nebenwirkungen in den Griff zu bekommen

Sie sollten Ihrem medizinischen Betreuungsteam alle Nebenwirkungen mitteilen, die Sie bemerken. Das sind wichtige Informationen, die Ihr Betreuungsteam haben muss. Notieren Sie genau, was wann passiert.

Unterstützung im Umgang mit Ihrer Diagnose

Die Emotionen im Umgang mit Krebs sind oft nur sehr schwer zu bewältigen und es müssen viele Informationen verarbeitet werden. Lassen Sie sich von Freunden und Familie helfen, wenn dies möglich ist. Zum Beispiel kann ein Angehöriger Sie zu Arztterminen begleiten, sich ebenfalls Notizen machen und Fragen stellen und Sie später an Dinge erinnern, an die Sie möglicherweise nicht mehr denken.

Selbsthilfegruppen und Patientenorganisationen

Ihre Ärzte und Ihr gesamtes medizinisches Betreuungsteam werden Ihnen gerne dabei helfen, Selbsthilfegruppen oder Patientenorganisationen zu finden, die für Sie und Ihre Familie hilfreich sein können. Es gibt viele verschiedene Arten von Krebs-Unterstützungsgruppen: für Patienten, für Angehörige, für bestimmte Krebsarten usw. Die Aktivitäten in diesen Unterstützungsgruppen können von der Beratung bis hin zu sozialen Aktivitäten reichen.

Beispielsweise informiert die unabhängige, gemeinnützige Stiftung **Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe** über verschiedene Lymphomarten und hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgung von Leukämie- und Lymphom-Patienten nachhaltig zu verbessern. Auf der Website <https://dlh-stiftung.de> können verschiedene Patientenratgeber der Stiftung heruntergeladen oder auch in gedruckter Form kostenlos bestellt werden. Weitere Informationen und Gruppen vor Ort finden Sie auf der Website des **Bundesverbands der DLH: www.leukaemie-hilfe.de**.

Eine weitere unabhängige Patientenorganisation ist die **Cutaneous Lymphoma Foundation** („kutane Lymphom-Stiftung“). Diese Stiftung unterstützt Menschen mit kutanen Lymphomen, indem sie das Bewusstsein für die Erkrankung, die Aufklärung, die Patientenversorgung und die Forschung fördert. Die Website der Stiftung lautet www.clfoundation.org (Hinweis: Takeda ist für den Inhalt der Websites nicht verantwortlich).

Erholung

Es ist wichtig, sich die Zeit für Dinge zu nehmen, die Sie gerne tun. Wenn Sie Ihren Vorlieben folgen, kann dies hilfreich sein, um sich zu fokussieren und sich von beunruhigenden Gedanken abzulenken. Sie sollten mit Ihrem Arzt auch über Hobbys oder Freizeitaktivitäten sprechen, um sicherzustellen, dass diese für Sie geeignet sind. Freizeitaktivitäten, die die meisten Menschen unternehmen können, umfassen:

- Freunde und Familie sehen
- Filme anschauen
- Essen gehen
- Spaziergänge machen

Psychische Gesundheit

Sie erhalten vielleicht viele Ratschläge, wie Sie Ihre Stimmung verbessern können. Das müssen Sie nicht alles berücksichtigen. Machen Sie einfach das, was Ihnen gefällt und womit Sie sich selber besser fühlen.

- Einer Selbsthilfegruppe beizutreten, ist eine gute Möglichkeit, um Menschen zu treffen, die vergleichbare Dinge durchgemacht haben. Manchmal kann es tröstend sein, Erfahrungen und Geschichten zu hören, die man selbst ähnlich erlebt hat.
- Vielleicht möchten Sie Entspannungstechniken erlernen.
- Erstellen Sie eine Fragenliste für Ihr medizinisches Betreuungsteam.
- Es ist wichtig, Zeit mit Freunden und Familie zu verbringen, um Unterstützung und Fürsorge zu spüren. Ihre Angehörigen und Freunde können Ihnen auch helfen, den Überblick über Termine und Behandlungen zu behalten.
- Weitere Informationen zu Unterstützung im Umgang mit einer Krebserkrankung finden Sie z. B. auch auf unserer Website: <https://www.takeda-onkologie.de/psychoonkologie>.



Gesundheitsfördernde Aktivitäten

Das, was Sie beim CTCL für die Förderung Ihrer Gesundheit tun können, ist oft das Gleiche, was mehr oder weniger für jeden Menschen gilt: eine gesunde, ausgewogene Ernährung und regelmäßige Bewegung.



Hautpflege

Die Pflege Ihrer Haut ist in allen CTCL-Stadien wichtig. Wenn Sie regelmäßig Pflegecremes verwenden, wird Ihre Haut weniger schuppig und fühlt sich besser an. Auch dem Badewasser können Präparate hinzugefügt werden, um die Haut zu glätten. Ihr Arzt kann Ihnen mehr Ratschläge geben, wie Sie sich um Ihre Haut kümmern können.



Ernährung

Ausgewogene Ernährung ist eine gute Möglichkeit, um Ihren Kampf gegen den Krebs zu unterstützen. Ihr medizinisches Betreuungsteam kann Ihnen Ernährungsempfehlungen geben, die auf Ihre persönliche Situation und Ihren Gesamt-Gesundheitszustand abgestimmt sind.



Bewegung

Regelmäßige Bewegung ist eine weitere gute Unterstützung, um gesund zu bleiben. Aber denken Sie daran, realistisch zu bleiben und die körperliche Belastung langsam aufzubauen. Übungen, die für Sie zu anstrengend sind oder die Sie sehr müde machen, sollten Sie vermeiden. Auch wenn Ihre körperlichen Möglichkeiten noch eingeschränkt sind (z. B. wenn Sie sich von der Behandlung erholen oder Krankheitsbeschwerden verspüren): Selbst ein wenig Aktivität hilft. Wenn Sie können, sollten Sie versuchen, so lange wie möglich mit dem normalen Leben fortzufahren.

Konsultieren Sie Ihren Arzt, bevor Sie mit einem neuen Trainingsprogramm starten.



Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG
Potsdamer Str. 125, 10783 Berlin, Germany
www.takeda.de

C-ANPROM/DE/ADCE/0055 06/2023
1107101488

