

Das Hodgkin Lymphom und ADCETRIS® verstehen

Ein Patienten-Leitfaden zur Behandlung des Hodgkin Lymphoms (HL) mit ADCETRIS® (Brentuximab vedotin)

Informationen für Patienten, denen eine Therapie mit ADCETRIS® (Brentuximab vedotin) verordnet wurde. Bitte lesen Sie auch den Beipackzettel zu Ihrem Medikament.



ONCOLOGY

Inhalte

Einführung	3
Hodgkin Lymphom (HL): Eine Übersicht	4
Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit Hodgkin Lymphom	8

Erfahren Sie mehr über ADCETRIS® (Brentuximab vedotin)	10
Unterstützung im Umgang mit Ihrer Diagnose	20
Mit der Erkrankung leben	21
Gesundheitsfördernde Aktivitäten	22

Einführung

Liebe Leserin, lieber Leser,

zur Therapie Ihres Hodgkin Lymphoms 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 Hodgkin Lymphom 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 aus Ärzten und Pflegekräften wenden. Diese Broschüre ersetzt nicht den Rat Ihres Arztes/Ihrer Ärztin und auch nicht die Durchsicht des Beipackzettels.

Ihr Team von Takeda Oncology



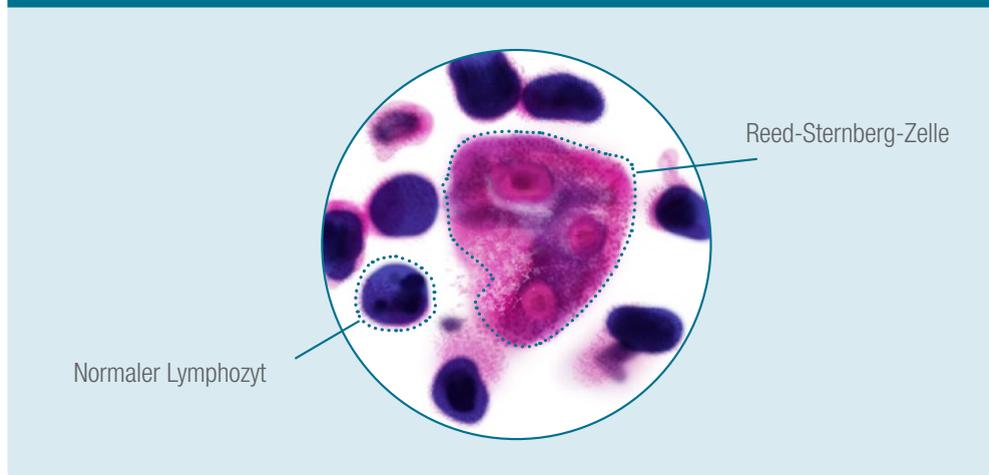
Hodgkin Lymphom (HL): Eine Übersicht

Das Lymphom entsteht in dem Teil des Immunsystems, das als Lymphsystem bezeichnet wird. Das Lymphsystem befindet sich im gesamten Körper und ist an der Bekämpfung von Infektionen beteiligt. Zum Lymphsystem gehören Lymphknoten. Das sind „Filter“, die aus wabenartigem Bindegewebe und weißen Blutzellen – den sogenannten Lymphozyten – bestehen. Die Lymphozyten bekämpfen Infektionen. Ein Lymphom entsteht durch die unkontrollierte Vermehrung bestimmter Lymphozyten.

Es gibt zwei Arten von Lymphomen: Hodgkin Lymphom und Non Hodgkin Lymphom.

Ärzte unterscheiden diese beiden Typen, weil beim Hodgkin Lymphom eine bestimmte Form veränderter weißer Blutzellen vorkommt – die sogenannten Reed-Sternberg-Zellen. Diese sind beim Non Hodgkin Lymphom nicht vorhanden. Reed-Sternberg-Zellen lassen sich unter dem Mikroskop anhand ihres typischen Aussehens erkennen. Außerdem tragen diese Zellen ein bestimmtes Molekül namens „CD30“ auf der Oberfläche.

Ein normaler Lymphozyt und eine Reed-Sternberg-Zelle:



Quelle: National Cancer Institute

Wodurch wird das Hodgkin Lymphom verursacht?

Niemand weiß genau, wodurch das Hodgkin Lymphom verursacht wird. Es kann in jedem Alter auftreten. Meist wird es aber bei Personen festgestellt, die entweder zwischen 15 und 35 Jahre alt oder 65 Jahre und älter sind. Die Wahrscheinlichkeit, ein Hodgkin Lymphom zu entwickeln, ist höher, wenn Sie bereits wegen eines Non Hodgkin Lymphoms behandelt wurden oder wenn Ihr Immunsystem geschwächt ist (z. B. aufgrund einer Erkrankung, die das Immunsystem beeinträchtigt oder weil Sie Arzneimittel einnehmen, um die Abstoßung von Organen nach einer Transplantation zu stoppen). Wenn jemand aus Ihrem engeren Familienkreis ein Hodgkin Lymphom, ein Non Hodgkin Lymphom oder eine chronische lymphatische Leukämie hat, ist das Risiko, dass Sie an einem Hodgkin Lymphom erkranken, ebenfalls etwas erhöht. Trotz dieser bekannten Risikofaktoren gibt es keine Möglichkeit, vorherzusagen, wer ein Hodgkin Lymphom entwickeln wird. Ebenso wenig kann man der Erkrankung vorbeugen.

Anzeichen und Symptome

Geschwollene Lymphknoten sind das häufigste Symptom eines Hodgkin Lymphoms. Meistens verbirgt sich dahinter keine ernste Gefahr, die geschwollenen Lymphknoten schwellen von alleine wieder ab. Bei einem Hodgkin Lymphom können die Lymphknoten langsam wachsen und werden so längere Zeit nicht wahrgenommen. Manchmal wachsen sie jedoch schnell. Die geschwollenen Lymphknoten befinden sich meist im Hals, aber sie können auch in der Achselhöhle oder in der Leistengegend auftreten und verursachen in der Regel keine Schmerzen.

Ihr Behandlungsteam fragt Sie möglicherweise nach weiteren Krankheitszeichen, die als „B-Symptome“ bezeichnet werden.

Dazu gehören:

- Fieber (über 38,0°C), das scheinbar ohne Infektion kommt und geht
- Übermäßiges Schwitzen, besonders nachts (Nachtschweiß), mit Notwendigkeit des Wechsels der Kleidung oder der Bettwäsche
- Plötzlicher Gewichtsverlust (mehr als 10 % des Körpergewichts innerhalb eines halben Jahres)

Andere Symptome, von denen einige Patienten mit Hodgkin Lymphom berichten, sind Juckreiz (vor allem nach Alkoholkonsum), Husten, Atemnot, Müdigkeit und Bauchschmerzen oder Erbrechen nach Alkoholkonsum.

Die Diagnose

Wenn Sie geschwollene Lymphknoten haben, die nicht von alleine abschwellen, führt Ihr Arzt/Ihre Ärztin möglicherweise einige Untersuchungen durch, um ein detaillierteres Bild zu bekommen und gegebenenfalls eine Diagnose stellen zu können.

Dazu gehören zum Beispiel:

- Ein Bluttest
- Eine Lymphknotenbiopsie
 - Meistens entfernt man hierfür in einer kleinen Operation einen Lymphknoten. Dieser wird dann genau untersucht, um herauszufinden, warum sich der Lymphknoten vergrößert hat.
 - Sollte es nicht möglich sein, einen kompletten Lymphknoten zu entfernen, entnimmt Ihr Arzt/Ihre Ärztin möglicherweise mithilfe einer Nadel Gewebematerial aus einem geschwollenen Lymphknoten.
- Eine Knochenmarkbiopsie, bei der ein Teil des Weichgewebes innerhalb eines Knochens entfernt und untersucht wird.

In den Biopsien sucht Ihr Behandlungsteam auch nach Reed-Sternberg-Zellen, die das CD30-Protein enthalten und nur beim Hodgkin Lymphom vorkommen.

Andere Untersuchungen, wie CT-Scans, PET-Scans und MRTs (ähnelt einer Serie von Röntgenaufnahmen), können ebenfalls durchgeführt werden, um ein genaues Bild vom Inneren Ihres Körpers zu erhalten.

Ausblick

Um eine möglichst genaue Prognose treffen zu können, sind viele Informationen zu berücksichtigen. Kein Patient gleicht dem anderen. Ihr Ausblick oder Ihre „Prognose“ hängen vor allem von Ihrem Erkrankungsstadium, aber auch von Krankheitssymptomen (B-Symptomatik) und Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand ab.

Besprechen Sie Ihre persönliche Prognose mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin.

Wichtige Begriffe:

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

- **Komplettansprechen** (CR, „complete response“; auch „komplette Remission“ genannt) ist das Verschwinden aller Krankheitszeichen.
- **Partielles Ansprechen** (PR, „partial response“; auch „partielle Remission“ genannt) bedeutet, dass der Krebs um mindestens 50 % geschrumpft ist und dass es keine neuen Krankheitsherde gibt.
- **Stabile Erkrankung** (SD, „stable disease“) heißt, dass zwar keine CR oder PR erreicht wurde, die Krankheit sich aber auch nicht verschlimmert hat.
- **Krankheitsprogression** (PD, „progressive disease“) bedeutet, dass sich der Krebs weiter ausbreitet bzw. wächst.
- **Progressionsfreies Überleben** (PFS, „progression free survival“) ist die Zeitdauer während und nach einer Therapie, in der ein Patient mit der Krankheit lebt und in der sich die Krankheit nicht verschlechtert.
- **Gesamtüberleben** (OS; auch „overall survival“) gibt die Erwartung an, wie lange ein Patient statistisch betrachtet mit der Krankheit [über]lebt.

Wenn Sie Fragen zu diesen oder anderen Begriffen haben, sprechen Sie mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin.

Die Krankheit überwachen

Während der Therapie wird Ihr Behandlungsteam Ihre Krankheit überwachen, um zu sehen, wie die Therapie Ihren Krebs beeinflusst. Es gibt verschiedene Arten von Scans, die durchgeführt werden können. Eine Untersuchung, die bei der Diagnosestellung des Hodgkin Lymphoms durchgeführt werden kann, ist ein PET-Scan.

PET-Scans können auch später (während oder nach der Behandlung) durchgeführt werden, um zu prüfen, wie die Behandlung anschlägt. Ein PET-Scan hilft Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin zu erkennen, ob die Anzahl oder Größe der Tumoren in Ihrem Körper zurückgegangen ist.

Behandlungsmöglichkeiten für Patienten mit Hodgkin Lymphom

Für das Hodgkin Lymphom stehen verschiedene Therapien zur Verfügung. Die Art der Behandlung, die Sie erhalten, hängt von mehreren Faktoren ab. Dazu gehören zum Beispiel das Krankheitsstadium, Ihr Alter, Ihr allgemeiner Gesundheitszustand und Ihre Fitness. Bei den meisten Patienten mit Hodgkin Lymphom wird eine Chemotherapie durchgeführt, manchmal ist je nach Stadium und Therapieansprechen eine zusätzliche Strahlentherapie notwendig.

Ihr Arzt/Ihre Ärztin wird die Behandlungsmöglichkeiten mit Ihnen besprechen.



Chemotherapie

Bei der Chemotherapie kommen („zytotoxische“) Krebsmedikamente zum Einsatz, um die Krebszellen zu zerstören. Diese Art der Behandlung wird normalerweise über eine Injektion oder eine Infusion in die Vene („intravenös /i. v.“) in den Blutkreislauf verabreicht. Einige dieser Medikamente können auch als Tablette oder Kapsel eingenommen werden.

In der Regel erhalten Sie während der Behandlung eine Kombination mehrerer Chemotherapeutika, einige Kombinationen umfassen auch Kortikosteroide. Die Art der Behandlung, die für Sie ausgewählt wird, hängt unter anderem vom Stadium Ihrer Erkrankung, Ihrem Alter und Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand ab.



Strahlentherapie

Zusätzlich zur Chemotherapie erhalten Sie eventuell eine Strahlentherapie zur Behandlung des Hodgkin Lymphoms. Hierfür plant Ihr Behandlungsteam mithilfe von Scans genau, welche Bereiche Ihres Körpers bestrahlt werden sollen. Ziel ist es, sich dabei auf den Krebs zu konzentrieren und gesunde Zellen so weit wie möglich zu schonen.



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 Chemotherapien, da sie nur gegen bestimmte Zelltypen wirken und nicht gegen Zellen, die sich schnell entwickeln. Biologika können manchmal gegen die Krebszellen wirken, wenn Chemotherapie-Medikamente dies nicht mehr tun.

Erfahren Sie mehr über ADCETRIS® (Brentuximab vedotin)

Einführung

Ihr Behandlungsteam hat sich dafür entschieden, Ihr Hodgkin Lymphom mit ADCETRIS® (Brentuximab vedotin) alleine oder in Kombination mit einer Chemotherapie zu behandeln. Dieser Abschnitt soll Ihnen dabei helfen, Ihre Behandlung besser zu verstehen und, wie von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin verordnet, umsetzen zu können.

Diese Informationen ersetzen nicht das Gespräch mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin oder Ihrem Behandlungsteam.

Hier erfahren Sie, was ADCETRIS® ist und wie es funktioniert. Weitere Themen sind unter anderem die Fragen, 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 Ihrem Behandlungsteam alle Fragen stellen, die Sie zu Hodgkin Lymphom oder Ihrer Behandlung haben.

Warum hat Ihnen Ihr Arzt/Ihre Ärztin ADCETRIS® verordnet?

ADCETRIS® in Kombination mit einer Chemotherapie wird zur Behandlung des noch nicht behandelten Hodgkin Lymphoms im Stadium III oder IV eingesetzt oder nach Versagen von vorausgegangenen Chemotherapien oder nach einer Stammzelltransplantation bei Patienten mit erhöhtem Rezidiv oder Progressionsrisiko als alleinige Therapie des Hodgkin Lymphoms. Hodgkin Lymphom-Zellen haben auf ihrer Oberfläche ein Protein namens CD30, so dass sie als „CD30-positiv“ gelten. ADCETRIS® richtet sich spezifisch gegen dieses Protein.

Was ist ADCETRIS®?

ADCETRIS® mit dem Wirkstoff Brentuximab vedotin ist ein „Antikörper-Wirkstoff-Konjugat“.

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

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 der Zelle und kann diese Zellen so gezielt angreifen.

Ein **zytotoxisches Medikament** ist ein Arzneimittel, das Krebszellen abtötet.

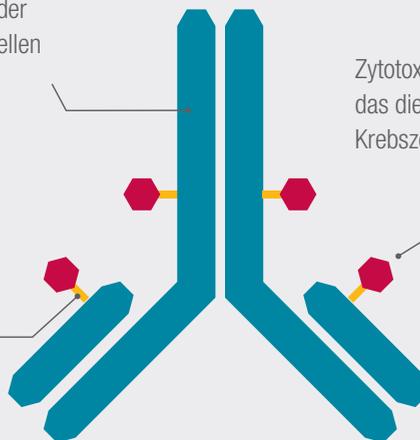
Ein **Linker** hält zwei Teile eines Arzneimittels zusammen, in diesem Fall den monoklonalen Antikörper und das zytotoxische Medikament.

Die drei Bestandteile von ADCETRIS®:

Monoklonaler Antikörper, der die befallenen Lymphomzellen gezielt bekämpfen kann.

Linker, der die anderen beiden Teile miteinander verbindet.

Zytotoxisches Medikament, das die angesteuerten Krebszellen abtötet.

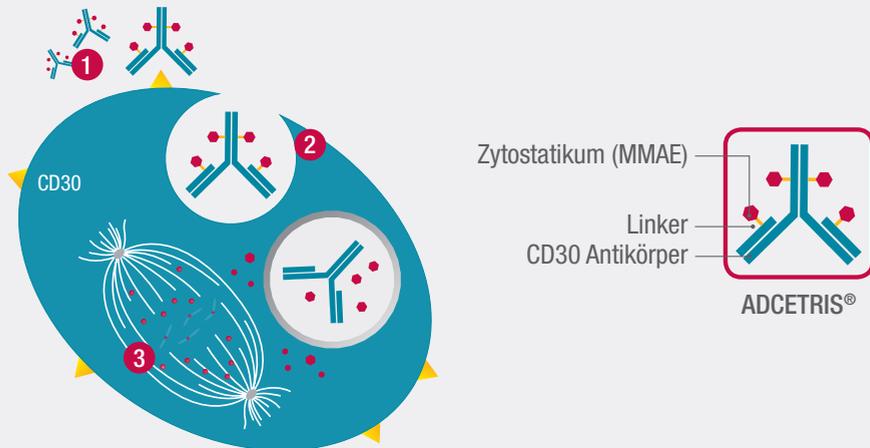


Wie funktioniert ADCETRIS®?

Das CD30-Protein auf Hodgkin Lymphom-Zellen ist der Schlüssel zur Funktionsweise von ADCETRIS®.

Ihr Arzt/Ihre Ärztin 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 das Arzneimittel an CD30 an der Krebszelle andockt, wird es in die Zelle aufgenommen. Dort soll der zytotoxische Wirkstoff des Arzneimittels die Krebszelle vernichten.

Der Wirkmechanismus von ADCETRIS®:



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

2 Das Arzneimittel gelangt in das Innere der Krebszelle.

3 Der Linker wird gespalten und das zytotoxische Arzneimittel freigesetzt. Die Krebszelle soll so vernichtet werden.

Wie wird ADCETRIS® verabreicht?

ADCETRIS® wird alleine oder in Kombination mit einer Chemotherapie von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin oder einer Fachpflegekraft als Infusion in eine Vene (intravenös) verabreicht.

Die Infusion dauert ca. 30 Minuten.

Bei einigen Patienten kann eine unerwünschte Reaktion auf die Infusion auftreten. Ihr Arzt/Ihre Ärztin oder eine Fachpflegekraft werden Sie daher während und nach der Infusion überwachen.

ADCETRIS® in Kombination mit einer Chemotherapie

Die Dosis hängt von Ihrem Körpergewicht ab. Die empfohlene Dosis in Kombination mit einer Chemotherapie beträgt 1,2 Milligramm (mg) für jedes Kilogramm (kg), das Sie wiegen. Die empfohlene Höchstdosis liegt bei 120 mg.

ADCETRIS® als Einzelsubstanz

Auch wenn Sie ADCETRIS® als Einzelsubstanz bekommen, hängt die Dosis von Ihrem Körpergewicht ab. Die empfohlene Dosis beträgt dabei allerdings 1,8 Milligramm (mg) für jedes Kilogramm (kg), das Sie wiegen. Die empfohlene Höchstdosis liegt ebenfalls etwas höher als bei der Kombinationstherapie – bei 180 mg pro Kilogramm.

Wie oft wird ADCETRIS® verabreicht?

ADCETRIS® wird in Kombination mit einer Chemotherapie normalerweise alle zwei Wochen gegeben

Jeweils zwei Behandlungen werden als „Zyklus“ bezeichnet. Sie sollten maximal sechs Zyklen erhalten (also bis zu zwölf Behandlungen). Es sei denn, Ihre Krankheit schreitet fort oder Sie haben Nebenwirkungen, die nach Ansicht Ihres Arztes/Ihrer Ärztin inakzeptabel sind. Informieren Sie immer Ihren Arzt/Ihre Ärztin, wenn Sie Nebenwirkungen bemerken. Ihr Arzt/Ihre Ärztin wird einen geeigneten Behandlungsplan für Sie festlegen.

ADCETRIS® wird als Einzelsubstanz normalerweise alle drei Wochen gegeben.

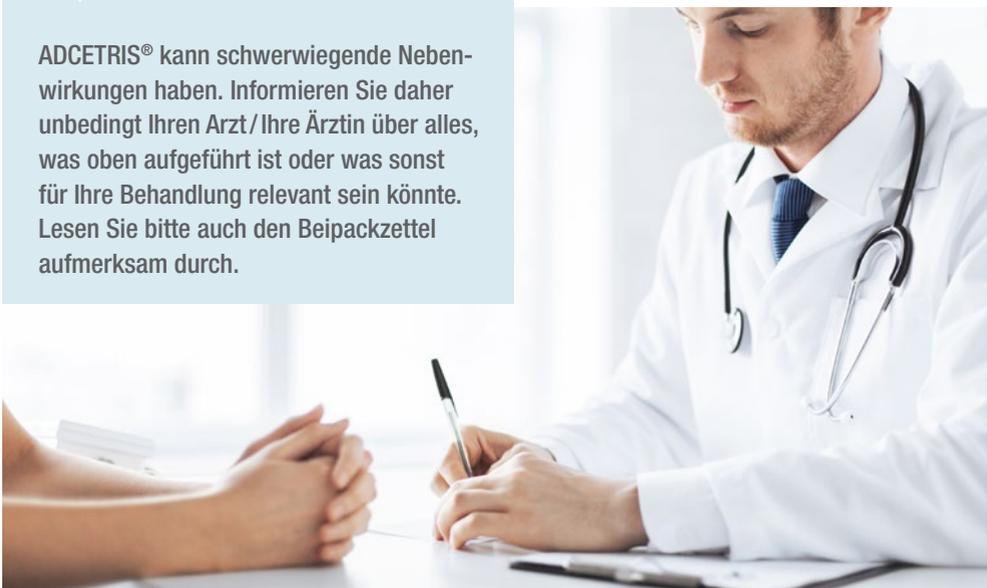
Sie sollten maximal 16 Zyklen erhalten, es sei denn, Ihre Krankheit schreitet fort oder Sie haben Nebenwirkungen, die nach Ansicht Ihres Arztes/Ihrer Ärztin inakzeptabel sind. Informieren Sie immer Ihren Arzt/Ihre Ärztin, wenn Sie Nebenwirkungen bemerken. Ihr Arzt/Ihre Ärztin wird einen geeigneten Behandlungsplan für Sie festlegen.

Was Sie Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin mitteilen müssen, bevor Sie die Therapie mit ADCETRIS® alleine oder in Kombination mit einer Chemotherapie beginnen:

Es ist wichtig, dass Sie Ihren Arzt/Ihre Ärztin informieren, wenn Sie:

- Allergien haben
- Momentan mit dem Krebsmedikament Bleomycin behandelt werden
- Kürzlich andere Arzneimittel eingenommen haben, derzeit einnehmen oder planen, solche anzuwenden (einschließlich pflanzlicher und nicht verschreibungspflichtiger Arzneimittel)
- Nieren- oder Leberprobleme haben oder hatten
- Einen Infekt haben oder glauben, einen Infekt zu haben
- Eine Schwangerschaft planen
- Schwanger sind oder glauben, schwanger zu sein
- Stillen

ADCETRIS® kann schwerwiegende Nebenwirkungen haben. Informieren Sie daher unbedingt Ihren Arzt/Ihre Ärztin über alles, was oben aufgeführt ist oder was sonst für Ihre Behandlung relevant sein könnte. Lesen Sie bitte auch den Beipackzettel aufmerksam durch.



Mögliche Nebenwirkungen von ADCETRIS®

Wenn Sie mit der ADCETRIS®-Therapie beginnen, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren Arzt/ Ihre Ärztin, falls Sie irgendwelche Veränderungen bei sich bemerken.

Manche Nebenwirkungen lassen sich verhindern oder behandeln, damit Sie den optimalen Nutzen aus der Therapie ziehen können.

Sehr häufige Nebenwirkungen in Kombination mit einer Chemotherapie laut Beipackzettel (mehr als einer von zehn Behandelten können betroffen sein)*:

- Verringerte Anzahl von weißen Blutkörperchen
- Verminderte Anzahl von Blutplättchen
- Verringerte Anzahl von weißen Blutkörperchen und Fieber
- Infektion der oberen Atemwege
- Gewichtsverlust
- Infektion
- Übelkeit
- Ungewöhnlicher Haarausfall oder dünner werdendes Haar
- Bauchschmerzen
- Muskelschmerzen
- Gelenkschmerzen oder schmerzhafte, geschwollene Gelenke
- Schwindel
- Verringerter Appetit
- Schlaflosigkeit
- Knochenschmerzen
- Erhöhte Leberenzymwerte
- Wundheit oder Entzündung im Mund

Sehr häufige Nebenwirkungen als Einzelsubstanz laut Beipackzettel (mehr als einer von zehn Behandelten können betroffen sein)*:

- Verringerte Anzahl von weißen Blutkörperchen
- Infektion der oberen Atemwege
- Gewichtsverlust
- Infektion
- Übelkeit
- Bauchschmerzen
- Juckreiz
- Muskelschmerzen
- Gelenkschmerzen oder schmerzhafte, geschwollene Gelenke

Infusionsreaktionen

Infusionsreaktionen (wie Hautausschlag, Kurzatmigkeit, Atembeschwerden, Husten, Engegefühl in der Brust, Fieber, Rückenschmerzen, Schüttelfrost, Kopfschmerzen, Übelkeit oder Erbrechen) können etwas mehr als einen von zehn Behandelten betreffen. Eine Infusionsreaktion tritt in der Regel einige Minuten bis einige Stunden nach der Verabreichung des Arzneimittels auf. Falls Sie in der Vergangenheit Infusionsreaktionen hatten, können Sie andere Arzneimittel erhalten, um die oben genannten Symptome zu vermeiden oder zu verringern.

* Eine vollständige Auflistung der Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte dem Beipackzettel.

Informieren Sie sofort Ihren Arzt / Ihre Ärztin, 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 Verlust des Gleichgewichts
- Anzeichen einer Entzündung der Bauchspeicheldrüse (Pankreatitis), solche wie schwere und anhaltende Bauchschmerzen, mit oder ohne Übelkeit und Erbrechen
- Kurzatmigkeit oder Husten
- Grippeähnliche Symptome, gefolgt von schmerzhaftem rotem oder violetterm Ausschlag, der sich ausdehnt und Blasen bildet, inklusive ausgedehnter Ablösung der Haut
- Eine Änderung der Sensibilität der Haut, vor allem an Händen oder Füßen, wie Taubheitsgefühl, Kribbeln, Unwohlsein, ein brennendes Gefühl, Schwäche, oder Schmerzen an den Händen oder Füßen (Neuropathie)
- Ein Gefühl von Schwäche
- Verstopfung
- Durchfall, Erbrechen
- Schüttelfrost oder Zittern
- Müdigkeit, häufiges Wasserlassen, vermehrter Durst, gesteigerter Appetit mit ungewolltem Gewichtsverlust und Reizbarkeit (dies können Anzeichen einer Hyperglykämie sein)
- Ungewöhnliche Blutungen oder Blutergüsse unter der Haut oder, wenn Sie nach einer Blutabnahme länger als gewöhnlich bluten oder, wenn Sie unter Zahnfleischblutungen leiden (dies können Symptome einer Thrombozytopenie sein)
- Großflächiger Hautausschlag, hohe Körpertemperatur und vergrößerte Lymphknoten (DRESS-Syndrom oder Arzneimittelüberempfindlichkeitssyndrom)



Periphere Neuropathie

Eine häufige Nebenwirkung von ADCETRIS® ist die „periphere Neuropathie“.

Dabei handelt es sich um eine Erkrankung der Nerven des peripheren Nervensystems (dem Teil des Nervensystems, der sich außerhalb von Gehirn und Rückenmark befindet). Die periphere Neuropathie kann sowohl die sensorischen Nerven betreffen, die körperliche Empfindungen wie Berührung und Schmerz weiterleiten, als auch die motorischen Nerven, die an der Kontrolle von Muskeln und Bewegungen beteiligt sind. Zu den sensorischen Symptomen der peripheren Neuropathie zählen eine Veränderung des Gefühls bzw. der Empfindung (insbesondere in der Haut), Kribbeln, Unwohlsein, Brennen, Taubheitsgefühl, Schwäche oder Schmerzen. Zu den motorischen Symptomen gehören ein Gefühl der Schwäche und Schwierigkeiten beim Gehen. Diese Symptome beginnen meistens an den Zehen und Fingern, können sich jedoch auf Hände, Füße und Waden ausbreiten.

Achten Sie auf Symptome in den Zehen, Füßen, Waden, Fingern und Händen wie zum Beispiel:

Kribbeln



Brennen



Taubheit



Schwäche



Oft fallen diese Symptome bei alltäglichen Aktivitäten auf, z. B. beim Telefonieren oder beim Zuknöpfen eines Hemdes. Weitere Informationen zur peripheren Neuropathie bekommen Sie auch in unserem Erklärvideo: www.bit.ly/pnp-video

Ihr Behandlungsteam möchte von Ihnen wissen, ob Sie eines dieser Symptome bemerken oder bemerkt haben.

Nicht jeder Patient ist betroffen. Aber wenn Symptome auftreten, zögern Sie nicht, Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin oder der Fachpflegekraft mitzuteilen, an welcher Stelle Ihres Körpers die Symptome auftreten, wann sie begonnen haben und ob sie sich verschlimmern. Das frühe Erkennen und das Ergreifen von Maßnahmen können meistens dazu beitragen, mögliche Schäden zu begrenzen. Je nach Schweregrad lässt sich die periphere Neuropathie durch Änderung der Dosis von ADCETRIS® behandeln, sodass Sie die Therapie fortsetzen können.

Neutropenie

Neutropenie ist ebenfalls eine häufige Nebenwirkung der Behandlung mit ADCETRIS® in Kombination mit einer Chemotherapie.

Bei einer Neutropenie ist die Zahl der Neutrophilen, einer Untergruppe der weißen Blutkörperchen, sehr gering. Bei niedriger Neutrophilenzahl ist es für den Körper schwieriger, Infektionen abzuwehren.

Neben Ihrer ADCETRIS®-Behandlung in Kombination mit einer Chemotherapie erhalten Sie ein zusätzliches Medikament, den sogenannten Granulozyten-Kolonie-stimulierenden Faktor (G-CSF). Dieses Medikament verringert das Risiko von Neutropenie und den damit verbundenen Problemen.

G-CSF wird in der Regel als Injektion direkt unter die Haut gespritzt, beginnend ein bis vier Tage nach der Anwendung von ADCETRIS® in Kombination mit einer Chemotherapie. Abhängig von der Art des G-CSF, der Ihnen verabreicht wird, benötigen Sie möglicherweise nur eine einzige Dosis oder Sie müssen mit der G-CSF-Anwendung fortfahren, bis sich Ihr Neutrophilenspiegel normalisiert hat.

Ihr Arzt/Ihre Ärztin wird Blutuntersuchungen durchführen, um Ihren Neutrophilenspiegel zu überprüfen, und Sie während der Behandlung auf Anzeichen von Fieber überwachen.

Überwachung von Nebenwirkungen

Ihr Arzt/Ihre Ärztin wird regelmäßig Blutuntersuchungen durchführen, um sich zu vergewissern, dass Sie das Arzneimittel weiterhin erhalten können. Wenn Sie in der Vergangenheit Leber- oder Nierenprobleme hatten, können zusätzliche Tests sicherstellen, ob diese Organe normal funktionieren. Abhängig von Ihrer Krankengeschichte überwacht Sie Ihr Behandlungsteam möglicherweise auch auf andere Veränderungen hin.

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

Wenn Sie Nebenwirkungen bemerken, sollten Sie dies immer jemandem aus Ihrem Behandlungsteam mitteilen. Das sind wichtige Informationen, die Ihr Behandlungsteam benötigt. Schreiben Sie genau auf, was wann aufgetreten ist.

Unterstützung im Umgang mit Ihrer Diagnose

Die Emotionen bei einer Krebsdiagnose sind oft sehr schwer zu bewältigen, da viele Informationen verarbeitet werden müssen. Lassen Sie sich von Freunden und Ihrer Familie helfen, wenn dies möglich ist. Zum Beispiel kann Sie ein Angehöriger 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.

Auch die Deutsche Leukämie- & Lymphom-Hilfe informiert über verschiedene Lymphomarten und hat sich zum Ziel gesetzt, die Versorgung von Leukämie- und Lymphom-Patienten nachhaltig zu verbessern. Auf der Website www.dlh-stiftung.de können verschiedene Patientenratgeber der Stiftung heruntergeladen oder 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

Speziell an junge Betroffene richtet sich das Angebot der „Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs“: www.junge-erwachsene-mit-krebs.de



Mit der Erkrankung leben



Erholung

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

Freizeitaktivitäten, die die meisten Menschen unternehmen können, sind:

- Freunde und Familie treffen
- Filme anschauen
- Ausgehen zum Essen
- Spaziergänge machen
- Etc.



Psychische Gesundheit

Sie erhalten vielleicht viele Ratschläge, wie Sie Ihre Stimmung verbessern können. Das müssen Sie nicht alles berücksichtigen. Machen Sie einfach, was Ihnen gefällt und womit Sie sich selbst 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.
- Informieren Sie sich über Psychoonkologische Unterstützungsangebote.
- Weitere Informationen zur Unterstützung im Umgang mit einer Krebserkrankung finden Sie z. B. auf unserer Website:

<https://www.takeda-onkologie.de/psychoonkologie>

Gesundheitsfördernde Aktivitäten

Was Sie beim Hodgkin Lymphom 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.



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 Gesundheitszustand abgestimmt sind.



Bewegung

Regelmäßige Bewegung ist eine gute Unterstützung, um gesund zu bleiben. 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/Ihre Ärztin, bevor Sie mit einem neuen Trainingsprogramm beginnen.



takeda-onkologie.de

© 2024 Takeda Pharma Vertrieb GmbH & Co. KG
Potsdamer Straße 125, 10783 Berlin, Deutschland

C-ANPROM/DE/ADCE/0074
Stand: Februar 2024



ONCOLOGY