

Fachpresseinformation

Bedeutung der Prophylaxe der febrilen Neutropenie neu diskutiert

Die Supportivtherapie und ihre Leitlinien waren Gegenstand einer kürzlich vom OncoNet Rhein-Main e.V. durchgeführten Online-Fortbildungsveranstaltung¹: Alle teilnehmenden Experten betonten den hohen Stellenwert der Prophylaxe der febrilen Neutropenie mit G-CSF gerade vor dem Hintergrund, dass die leitliniengerechte Therapie häufig inadäquat umgesetzt wird (s. Abb. 1). Nur durch eine adäquate Prophylaxe kann die Durchführung dosisdichter und dosisintensivierter Chemotherapien gewährleistet werden. Beim Management sollten Dosisreduktionen aufgrund von vermeidbaren Nebenwirkungen umgangen werden, da dies die Prognose der Patienten² verschlechtert.

Bad Homburg v. d. Höhe, 31. Mai 2021 – Die nationale S3-Leitlinie³ empfiehlt die prophylaktische Gabe des Granulozyten-Kolonie-stimulierenden Faktors (G-CSF) ab einem Risiko durch die Tumortherapie von 10-20 %, wenn ein Patient-individuelles Zusatzrisiko vorliegt. Wird die Entwicklung einer febrilen Neutropenie durch eine bestimmte Chemotherapie mit einem Risiko > 20 % erwartet, so ist in jedem Fall die Prophylaxe mit G-CSF indiziert. Die ESMO-Leitlinie (European Society for Medical Oncology)⁴ empfiehlt die primäre Prophylaxe bei allen Patienten > 65 Jahren mit kurativem Therapieziel. Eine sekundäre Prophylaxe während der Chemotherapie ist laut AGO-Empfehlungen (Arbeitsgemeinschaft Gynäkologische Onkologie)⁵ bei einer früheren febrilen Neutropenie oder bei einer Grad 4-Neutropenie > 7 Tagen indiziert. Die internationalen Leitlinien der ASCO (American Society of Clinical Oncology)⁶, ESMO und NCCN (National Comprehensive Cancer Network)⁷ befürworten die sekundäre Prophylaxe explizit auch bei Neutropenie-bedingten Zyklusverschiebungen oder Dosisreduktionen.

Wenn es bei den Nebenwirkungen einer intensiven Tumorbehandlung einen Notfall gäbe, dann sei es die febrile Neutropenie, erklärten die teilnehmenden Experten bei der Fortbildungsveranstaltung. „Die febrile Neutropenie sowie Neutropenie-assoziierte Infektionen sind akute und zum Teil lebensbedrohliche Komplikationen und erfordern ein intensives und interdisziplinäres Management“, konstatierte der wissenschaftliche Leiter der Fortbildungsveranstaltung Prof. Dr. Hans Tesch, Internist und Facharzt für Hämatologie und Onkologie am Centrum für Hämatologie und Onkologie Bethanien in Frankfurt am Main. „Die beste Behandlung dieser gefürchteten Nebenwirkung besteht in der Prävention mittels rekombinantem G-CSF nach Empfehlung von nationalen und internationalen Leitlinien.“

Laut einer Meta-Analyse von 17 onkologischen Studien reduziert die primäre Prophylaxe mit G-CSF das relative Risiko einer febrilen Neutropenie um 46 %⁸. Zudem vermindert die primäre Prophylaxe mit G-CSF die Anzahl an Hospitalisierungen und die infektionsbedingte Mortalität.

Für die Prophylaxe steht G-CSF als Filgrastim und Pegfilgrastim, beide auch mit mehreren Biosimilars, zur Verfügung. Durch die Pegylierung verfügt Pegfilgrastim, eine Weiterentwicklung des Filgrastims, über eine längere Halbwertszeit. Filgrastim muss täglich angewendet werden und

hat seinen Stellenwert vor allem bei wöchentlichen Chemotherapieprotokollen. Die Inzidenz der febrilen Neutropenie ist mit der Dauer der Filgrastim-Gabe assoziiert. Bei zwei- und dreiwöchigen Therapieregimen wird das langwirksame und nur einmal pro Zyklus zu applizierende Pegfilgrastim empfohlen. Der Beginn der Therapie ist in Verbindung mit Art und Dauer der Chemotherapie zu planen: Pegfilgrastim wird einmal pro Zyklus am Tag nach der Chemotherapie appliziert, wohingegen die tägliche Filgrastim-Gabe an Tag 2-5 nach Chemotherapie gestartet und bis zur Erreichung einer absoluten Neutrophilenzahl $> 2-3 \times 10^9$ nach dem Nadir fortgeführt werden sollte.

Auf Basis von retrospektiven Beobachtungsstudien (s. Abb. 2) entstand die Konsensusempfehlung, dass zur G-CSF-Prophylaxe Pegfilgrastim gegeben werden sollte, wenn Filgrastim nicht über einen Zeitraum von 11 Tagen kontinuierlich verabreicht wird⁹. Aufgrund der einfachen Applikation und der verbesserten Patientenadhärenz sollte Pegfilgrastim auch gegenüber der 11-tägigen Filgrastim-Gabe für die Prophylaxe der Chemotherapie-induzierten febrilen Neutropenie bevorzugt werden. Einmal angefangen, sollte die Pegfilgrastim-Prophylaxe über alle Zyklen der Chemotherapie fortgesetzt werden. In der Konsensusempfehlung wurde auch festgehalten, dass bisher nur 17 % der Hochrisikopatienten eine angemessene G-CSF-Behandlung erhalten. Da insbesondere die häufig zu kurz gegebene Filgrastim-Behandlung zu einer inadäquaten Prophylaxe führen kann, ist die Einmalgabe von Pegfilgrastim überlegen.

„Nach mehr als 15 Jahren der Verfügbarkeit von supportiven Substanzen ist es immer noch nicht vollständig gelungen, für alle Patienten eine sicherere und nebenwirkungsärmere Anwendung der Chemotherapie zu gewährleisten“, hob Prof. Dr. Christian Jackisch, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe am Sana Klinikum in Offenbach am Main, hervor. Da G-CSF seit vielen Jahren zugelassen ist, werden selten neue Studienergebnisse präsentiert. Die bisherigen Studien sind aber weiterhin von höchster Relevanz. Um die Umsetzung der Leitlinien zur Supportivtherapie zu fördern, muss kontinuierlich Aufklärungsarbeit geleistet werden. „Dazu gehören fortlaufende Schulungen der Ärzte und des Pflegepersonals,“ so Jackisch. Hier reiht sich die Veranstaltung der Fortbildungs-Initiative des OncoNet Rhein-Main e.V., durch Unterstützung der Viatrix-Gruppe Deutschland, ein.

Die Fortbildung ist noch bis Mitte September 2021 abrufbar auf:

<https://otp.live-stream.events>

Über das OncoNet Rhein-Main e.V.

Der OncoNet Rhein-Main e.V. wurde 2020 von führenden onkologischen Zentren und Schwerpunktpraxen in der Rhein-Main-Region gegründet. Ziel des Vereins ist es, eine Plattform zu verbesserten Versorgung von Patienten und Patientinnen in der Region durch gemeinsame Fortbildungen, klinische Studien und wissenschaftliche Projekte zu schaffen. Kontakt: Kontakt@onconetrheinmain.de

Bildmaterial

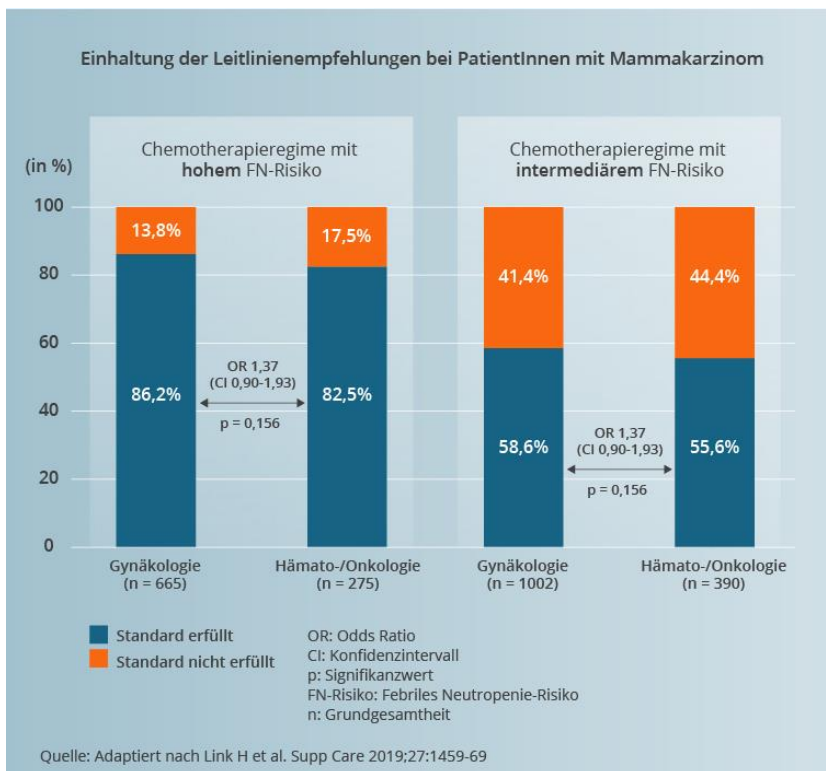


Abbildung 1

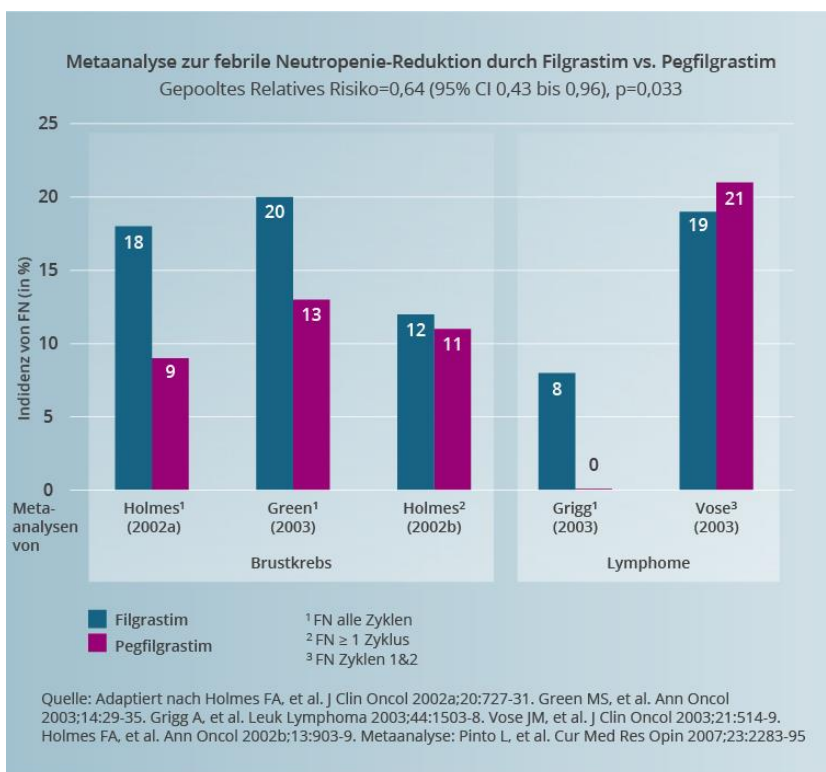


Abbildung 2

Über Viatris

Viatris Inc. (NASDAQ: VTRS) ist ein neues Gesundheitsunternehmen, das Menschen weltweit befähigt, in jeder Lebensphase gesünder zu leben. Durch unser einzigartiges Global Healthcare Gateway bieten wir Zugang zu Arzneimitteln und Impfstoffen sowie auch neu entwickelten Biosimilars, fördern wir eine nachhaltige Unternehmensführung, entwickeln innovative Lösungen und nutzen unsere Kompetenz, um mehr Menschen den Zugang zu mehr Produkten und Dienstleistungen zu ermöglichen. Durch den Zusammenschluss von Mylan und Upjohn, einer Pfizer-Sparte, vereinen wir erstklassige Expertise in den Bereichen Wissenschaft, Produktion und Vertrieb mit bewährten regulatorischen, medizinischen und kommerziellen Fähigkeiten, um Patienten hochwertige Medikamente zu liefern, wann und wo sie diese benötigen. Mit weltweit ca. 45.000 Mitarbeitern haben wir unseren Hauptsitz in den USA und globale Zentralen in Pittsburgh (USA), Shanghai (China) und Hyderabad (Indien). Weitere Informationen finden Sie auf www.viatris.com und <https://investor.viatris.com>. Bleiben Sie auch über Twitter [@ViatrisInc](https://twitter.com/ViatrisInc), [LinkedIn](#) und [YouTube](#) mit uns in Verbindung.

Zur Viatris-Gruppe Deutschland gehören die pharmazeutischen Unternehmer Mylan Germany GmbH, Mylan Healthcare GmbH sowie MEDA Pharma GmbH & Co. KG am Standort in Bad Homburg v. d. Höhe (Deutschlandzentrale), Pfizer OFG Germany GmbH in Berlin und als Produktionsstätte die Madaus GmbH in Troisdorf (bei Köln). Das Portfolio umfasst in Deutschland mehr als 400 Produkte, darunter Originale, (Marken-) Generika sowie Biosimilars. Sowohl verschreibungspflichtige als auch rezeptfreie Präparate decken ein breites Spektrum an Therapiegebieten ab. Hervorzuheben sind insbesondere die komplexen Arzneimittel wie Biosimilars (Immunologie, Onkologie), Antithrombotika und Impfstoffe (Influenza). Weiterführende Informationen unter: www.viatris.de.

###

Druckfähiges Bildmaterial anbei.

Für Rückfragen und weitere Informationen, wenden Sie sich bitte an:

Pressestelle Viatris-Gruppe Deutschland

+49 (0) 6172 - 888 - 1234

Presse-DE@viatris.com

¹ UPDATE 2021, „Management der febrilen Neutropenie mit G-CSF“, 9. März 2021; Eine Fortbildungs-Initiative des OncoNet Rhein-Main e.V., mit freundlicher Unterstützung von Mylan Germany GmbH (A Viatris Company)

² Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter

³ Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen – Langversion 2020, AWMF Registernummer 032/054OL

⁴ Crawford J et al. Ann Oncol 2010; 21 (Supplement 5): v248-v251

⁵ www.ago-online.de/leitlinien-empfehlungen/leitlinien-empfehlungen/kommission-mamma (letzter Zugriff: 31. Mai 2021)

⁶ Smith TJ et al. J Clin Oncol 2015; 33: 3199-212

⁷ NCCN-Guidelines. Hematopoietic growth factors. Version 1.2021

⁸ Kuderer NM et al. J Clin Oncol 2007; 25: 3158-67

⁹ Aapro M et al. Support Care Cancer 2017; 25: 3295-304