



TIPPS ZUM UMGANG MIT NEBENWIRKUNGEN (NEBENWIRKUNGSMANAGEMENT)

Vorbemerkungen

Achtung: Die folgenden Informationen sind kein Ersatz für die individuelle und professionelle Beratung und Behandlung durch einen Arzt. Der Inhalt kann und darf nicht verwendet werden, um eigenständig Behandlungen zu beginnen. Bitte besprechen Sie Ihre Nebenwirkungen und die hier aufgeführten Maßnahmen mit Ihrem behandelnden Arzt!

Wichtig: Auf dieser Liste finden Sie Nebenwirkungen, die unter einer GIST-Therapie mit Glivec® (Imatinib) oder Sutent® (Sunitinib) auftreten *können*, aber nicht *müssen*! Falls Sie unter solchen oder anderen Nebenwirkungen leiden, können Sie sich gerne an die bekannten Spezialisten wenden. Die Ärzte sind gerne bereit, mit Ihnen gemeinsam nach Lösungen zu suchen.

Autoren: Hauptautoren dieser Liste sind PD Dr. med. Peter Reichardt (Berlin) und Prof. Dr. Hans-Jochen Schütte (Düsseldorf). Ergänzt wurden die Tipps durch Anmerkungen von Dr. Marcus Schlemmer (München), Dr. Thomas Steiner (Jena) und Dr. Viktor Grünwald (Hannover). Zusammengestellt wurden die Tipps von LH-Redakteurin und Mitglied des Betroffenen-Vorstandes Stefanie Peyk und Andrea Schumann, Mitarbeiterin des Lebenshauses.

Legende: *Kursiv gedruckt* sind jeweils Tipps aus der Komplementärmedizin, beziehungsweise aus dem Selbstmedikationsbereich, d.h. die Mittel sind nicht verschreibungspflichtig. Autorin dieser ergänzenden Tipps ist Claudia Breuninger, Apothekerin, Stuttgart.

- Der Buchstabe **H** in Klammern bedeutet, dass es sich um ein homöopathisches Arzneimittel handelt.

- **P** bedeutet „pflanzliches Arzneimittel“. In einzelnen Fällen ist keine klare Abgrenzung möglich.

In dieser Liste sind allgemeingültige Empfehlungen aufgeführt, wie die nachfolgend genannten Symptome komplementärmedizinisch behandelt werden können. Wer eine individuelle, auf den einzelnen Patienten zugeschnittene komplementärmedizinische Behandlung wünscht, kann sich z.B. an einen Homöopathen wenden. **Wichtig:** Die homöopathische Behandlung kann immer nur ergänzend sein, sie darf die Behandlung mit Imatinib oder Sunitinib auf keinen Fall ersetzen!

Copyright®: Verein Das Lebenshaus e.V. Deutschland, Österreich, Schweiz. Veröffentlichung (auch im Internet), Vervielfältigung, Übersetzung, Nachdruck - auch auszugsweise - sind dem Verein „Das Lebenshaus e.V.“ (info@lebenshauspost.org) anzuzeigen und immer mit dem Zusatz

Quelle: Das Lebenshaus e.V. – Selbsthilfe GIST, Reichelsheim (www.daslebenshaus.org)

zu versehen. Hierbei übernimmt der Verein keine Haftung für nachträglich durchgeführte Ergänzungen oder Veränderungen. Die Bereitstellung dieser Liste durch Mitarbeiter und Patientenkontakte des Lebenshauses für GIST-Patienten und Begleiter/Angehörige fällt natürlich nicht unter das Copyright®.

Allen Autoren dieser Liste sowie Stefanie Peyk und Andrea Schumann ganz herzlichen Dank für ihre Arbeit!

Markus Wartenberg

Vereinssprecher

Das Lebenshaus – Selbsthilfe GIST



Inhaltsangabe

Seite 3

Atemnot
Bluthochdruck
Blähungen/Blähbauch
Dehydrierung

Seite 4

Durchfall
Geschmacksveränderungen
Gelenk-/Rückenschmerzen
Hand-Fuß-Syndrom

Seite 5

Hautausschlag
Gelbfärbung der Haut
Änderung der Hautfarbe
Kopfschmerzen

Seite 6

Müdigkeit/Fatigue
Muskelschmerzen
Ödeme an den Gliedmaßen

Seite 7

Schilddrüsenfunktionsstörungen
Sodbrennen
Schleimhautentzündungen allgemein
Schleimhautentzündungen im Mund-/Rachenraum

Seite 8

Schleimhautentzündungen des Ösophagus (der Speiseröhre)
Schleimhautentzündungen im Magenbereich
Schleimhautentzündungen am Anus/Genitalien
Übelkeit/Erbrechen

Seite 9

Verstopfung
Anstieg der Lipase- und Amylasewerte
Anstieg der Herzmuskelenzyme
Klinisch relevante Abnahme der weißen Blutkörperchen

Seite 10

Klinisch relevante Abnahme der roten Blutkörperchen

Seite 11

Klinisch relevante Abnahme der Zahl der Blutplättchen
Beeinträchtigung der Nierenfunktion



Atemnot

Atemnot sollte in jedem Fall ärztlich abgeklärt werden

- Evtl. mitbedingt durch eine vermehrte Flüssigkeitseinlagerung (Ödeme)
- Evtl. mitbedingt durch eine Blutarmut (Anämie)
- Evtl. mitbedingt durch körperlichen Trainingsmangel
- Evtl. mitbedingt durch eine Herzfunktionsstörung
- Blutdruck- und Pulskontrollen
- Ärztlicherseits evtl.: Blutbildkontrolle; Blutdruckkontrolle, evtl. EKG
- Bei Patienten mit Pleurakarzinose und tumorbedingtem Pleuraerguss (Flüssigkeitsansammlung in den Pleurahöhlen zwischen den Lungenflügeln) kann Atemnot ein Problem in der Therapiepause sein (Zunahme des Ergusses führt zur Atemnot), für diese Patienten ist die kontinuierliche Gabe von Sunitinib möglicherweise besser geeignet.

Bluthochdruck

- Bei Patienten ohne bisher bekannten Bluthochdruck sollte der Blutdruck während der ersten Wochen der Sunitinib-Einnahme 2-3 mal pro Woche gemessen werden.
- Patienten mit bekanntem Bluthochdruck sollten den Blutdruck regelmäßig 1-2 mal täglich kontrollieren
- Bei einer Einnahme von Sunitinib für 4 Wochen gefolgt von einer 2-wöchigen Pause normalisiert sich der Blutdruck meist während der Therapiepause; Bluthochdruckmedikamente sind dann in Absprache mit dem Hausarzt (!) evtl. zu reduzieren.
- Für die medikamentöse Behandlung des Bluthochdrucks während der Sunitinib-Therapie gibt es keine eindeutigen Grenzwerte, bei denen eine Blutdruckbehandlung begonnen werden muss. Eine Therapie sollte erwogen werden, wenn die Blutdruckwerte regelhaft 140-160/90-100 mm Hg überschreiten.
- Für die Behandlung gelten dieselben Richtlinien wie für die Behandlung von Bluthochdruck aus anderen Ursachen.
- Behandlung z.B. mit Beta-Blockern und Ca-Antagonist (z.B. Norvasc)
- Die Bluthochdrucküberwachung und -behandlung sollte möglichst zusammen mit dem Hausarzt erfolgen, da der betreuende Onkologe eine engmaschige und regelhafte Therapieüberwachung des Bluthochdrucks in der Regel nicht gewährleisten kann.
- Die üblichen Bluthochdruckmedikamente führen in der Regel nicht zu nennenswerten Auswirkungen auf den Sunitinib-Blutspiegel.
- Bei der Ernährung sollte eine unnötige, übermäßige Kochsalzzufuhr vermieden werden.
- *Homviotensin (H), 2 mal täglich 1 Tablette*

Blähungen, Blähbauch

- *Imogas*
- *Fenchel Arzneitee*
- *Feucht-warme Wickel auf den Bauch*

Dehydrierung

Dehydrierung bedeutet einen Flüssigkeitsverlust des Körpers. Erkennbar ist dieser vielleicht durch vermehrten Durst und trockene, faltige Haut. Eine Dehydrierung kann entstehen durch verminderte Flüssigkeitszufuhr, z.B. durch deutlich verminderte Zufuhr von Getränken und Nahrungsmitteln beispielsweise durch Mundschleimhautentzündungen, Übelkeit oder Erbrechen; andererseits kann dieser beispielsweise durch vermehrten Flüssigkeitsverlust durch Durchfälle entstehen. Gelegentlich gibt es andere Ursachen, z.B. Blutzuckerkrankheit, Nierenerkrankungen. Ernstzunehmende Dehydrierungen durch Sunitinib treten nur sehr selten auf.

- Der Ausgleich von Flüssigkeitsverminderungen und Elektrolytverlusten sollte in Absprache mit dem Hausarzt oder Onkologen erfolgen



Durchfall

- Einnahme von Loperamid-Tabletten nach Bedarf, d.h. nach dem Durchfall, oder eventuell regelmäßig (z.B. 3 mal täglich 1 Tablette à 2 mg)
- Gegebenenfalls zusätzlich oder alternativ: mikrobiologische Präparate wie Perenterol forte® (getrocknete Hefen) oder Omniflora akut® Kapseln: 3 x 1-2 Kapseln/Tag
Eventuell auch Perocur. Vorsicht: diese Präparate können Blähungen auslösen!
- Viel trinken, um den Flüssigkeitsverlust auszugleichen
- Elektrolytausgleich: Elotrans, Oralpädon oder *selbst gemischt: 3/4 Liter Schwarztee + 1/4 Liter Orangensaft + 2 Esslöffel Zucker + 1 Teelöffel Salz*
- Bei anhaltenden Durchfällen (mehr als 3-5 mal täglich) Untersuchung einer Stuhlprobe zum Ausschluss von Durchfallerregern und Blutprobe zum Ausschluss von Elektrolytverlusten, die eventuell ersetzt werden müssen - durch den Hausarzt veranlassen
- *Geriebener Apfel*
- *Wenn Durchfälle nicht abklingen, eventuell vorübergehende Umstellung (für ein bis zwei Tage) auf reine Trinknahrung ohne Ballaststoffe (z.B. Fresubin, Biosorb)*
- Luvus Heilerde aus der Apotheke oder dem Reformhaus mit einem kleinen Glas Wasser einnehmen
- Quellstoffe wie Flohsamen (Apotheke und Reformhaus). Jeweils mind. 1 Stunde vor der Tabletteneinnahme Flohsamen in Wasser auflösen und viel dazu trinken (1/4 – 1/2 Liter Wasser).
- Immodium® - vom Arzt zu verschreiben
- *Uzara Dragees (P), 3-6 mal täglich 1 Dragee*
- *Okoubaka D3 (H), 3 mal täglich 1 Tablette*

Geschmacksveränderungen

- Würzen des Essens nach individuellem Bedarf, evtl. salziges / scharfes vermeiden
- *Luffa D6 (H), 3 mal täglich 1 Tablette*

Gelenk-/Rückenschmerzen

- Leichte körperliche Bewegung, falls möglich
- Bedarfsweise Ibuprofen 200-400 mg Tabletten (bis 3 mal täglich) oder Novaminsulfonsäure 20 Tropfen, siehe Abschnitt „Kopfschmerzen“
- *Rhus toxicodendron D6 (H) (innerlich), 3 mal täglich 5 Globuli*
- *Kytta Salbe (P) (äußerlich)*
- *Arnica comp. / Apis Salbe (H) von Weleda (äußerlich)*

Hand-Fuß-Syndrom

Das Hand-Fuß-Syndrom (HFS) kann sich äußern in Form von Schmerzen in Händen und/oder Füßen, ohne dass Veränderungen an der Haut erkennbar werden. Meist kommt es zu einem „Abschälen“ der oberen Hautschichten, es können sich auch Blasen bilden. Dies kann schmerzhaft sein und übliche Aktivitäten und Tätigkeiten des täglichen Lebens behindern. Bei einer Einnahme von Sunitinib für 4 Wochen gefolgt von einer 2-wöchigen Pause bildet sich das HFS während der Therapiepause meist vollständig oder weitgehend zurück

- Vorbeugend sollten vor Therapie durch eine professionelle Fußpflege Schwielen abgetragen werden, da die Veränderungen am ausgeprägtesten bei dick-verschwielter Haut auftreten
- Vorbeugend sollten Patienten die mechanische Belastung von Händen (Holzhacken) und Füßen vermeiden.
- Längere Handtätigkeiten in Wasser vermeiden
- Druck, Wärme und Feuchtigkeit begünstigen die Entstehung von Blasen an den Füßen. Deshalb leichtes, luftdurchlässiges, weites Schuhwerk mit weichen Sohlen tragen. Strümpfe aus 100 Prozent Baumwolle tragen, evtl. mehrmals täglich die Strümpfe wechseln
- Sofern Veränderungen erkennbar werden, ist die regelmäßige Pflege mit fetthaltigen Cremes oder Salben hilfreich.



- Bei Blasenbildungen z.B. an den Füßen helfen Schaumstoff-Polster, die in Drogeriemärkten erhältlich sind. Evtl. Schuhe im Orthopädie-Schuhgeschäft kaufen und spezielle Einlagen anfertigen lassen, die die Füße gezielt an den schmerzenden Stellen entlasten.
- Sofern die Blasenbildung und das Abschälen der Haut so ausgeprägt sind, dass sie das tägliche Leben deutlich behindern, ist in Absprache mit dem behandelnden Onkologen eine kurzfristige Therapieunterbrechung bis zur Besserung und eine anschließende Dosisverringerung zu diskutieren
- Bei sehr ausgeprägten Hautveränderungen zusätzlich Hautarzt zu Rate ziehen
- *Blasenbildung, Schmerzen an den Füßen: Arnica D6 (H) oder Bellis perennis D6 (H): im Akutfall jede ½ Stunde 5 Globuli höchstens 12 mal am Tag, bei Besserung (spätestens am 2. Tag) 3-5 mal täglich 5 Globuli*
- *Abschälen der Haut: Rubisan Creme (P) oder NASS Creme (P)*

Hautausschlag

Hautausschlag ist recht selten und meist nur von kosmetischer Bedeutung.

- Möglichst rückfettende, ph-neutrale, parfümfreie Seifen/Duschgels und Hautpflegeprodukte verwenden
- Sonnenexposition kann die Entwicklung des Hautausschlags unterstützen; daher sollte starke Sonneneinstrahlung vermieden werden.
- Pflegeprodukte mit Nachtkerzenöl (z.B. von Lavera), Borretschsamen, Harnstoff oder Panthenol
- Rückfettende Pflegeprodukte auf Pflanzen-Ölbasis
- Haut nach dem Duschen immer eincremen
- Schwimmbäder (chlorhaltiges Wasser) meiden
- Nachtkerzenöl in Kapselform – je nach Ausdehnung des Hautauschlages zwischen 1000 mg – 3000 mg pro Tag
- Leichte, nicht eng anliegende Baumwoll- bzw. Naturfaser-Kleidung
- Konsequenter Sonnenschutz, hoher Lichtschutzfaktor
- Cortisonhaltige Cremes – vom Arzt zu verschreiben

Gelbfärbung der Haut

Die Gelbfärbung der Haut ist durch das Medikament Sunitinib selbst bedingt; diese ist harmlos und bildet sich in therapiefreien Intervallen rasch zurück. Neben der Sunitinib-bedingten Gelbfärbung kann auch der Gallenfarbstoff im Blut erhöht sein (z.B. durch Tumorbildungen in der Leber oder anderweitige Leberfunktionsstörungen) und zu einer Gelbfärbung der Haut führen. Dies lässt sich durch einen Bluttest ausschließen.

Änderung der Haarfarbe

Dies hängt vermutlich mit der Wirkung auf das KIT-Gen zusammen. Sie ist harmlos und bildet sich zurück.

Kopfschmerzen

- Falls ein Medikament erforderlich ist, dann am ehesten Ibuprofen 200-400 mg Tabletten. Für Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion (z.n. Tumornephrektomie) sind solche nichtsteroidale Antirheumatika auf Grund des nierenschädigenden Effektes allerdings eher ungeeignet.
- Bei Ibuprofen-Unverträglichkeit oder eingeschränkter Nierenfunktion evtl. Novaminsulfonsäure-Tropfen
- Kein Paracetamol
- Falls Thrombozyten/Blutplättchen erniedrigt sind, möglichst kein Aspirin
- *Gelsemium comp. (H), 3-5 mal täglich, 10-20 Tropfen*



Müdigkeit / Fatigue

- Eventuell Blutarmut (Hämoglobin < 12 g/dl) ausgleichen durch Eisenpräparate (z.B. Kräuterblut aus dem Reformhaus)
- Schilddrüsenfunktionsstörung durch Bluttest und eventuell Herzfunktionsstörung durch ärztliche Untersuchung ausschließen lassen
körperliche Leistungsreserven und korrekte Blutdruckeinstellung dabei jedoch beachten
- Achten Sie auf eine regelmäßige Nahrungsaufnahme
- Gehen Sie viel an die frische Luft und lassen Sie Tageslicht auf Ihre Haut!
(auf Sonnenschutz achten!)
- Teilen Sie ihre Kräfte ein – gönnen Sie sich Ruhepausen. Diese sollten aber nicht zu lange sein, sonst könnte die Nachtruhe gestört sein.
- Machen Sie sich einen Tagesplan, den Sie einhalten können. Setzen Sie sich Ziele.
- Machen Sie Sport, z.B. Walking oder Gymnastik in einem Fitness Studio
- Erlernen Sie eine Entspannungstechnik, wie Yoga, Qui Gong, autogenes Training:
Damit können Sie ihre Ruhephasen sinnvoll nutzen und dem Körper wird Energie zugeführt.
- Bei Patienten mit Magen OP – regelmäßige Gabe von Vitamin B12

Glivec-Therapie:

- Nehmen Sie Glivec® zum Abendessen ein – die Müdigkeitsphase setzt abends/nachts ein und wird eventuell nicht mehr als störend empfunden

Die Müdigkeit wird eventuell dadurch ausgelöst, dass die Leber durch das Medikament stark beansprucht wird. In diesem Fall könnten helfen:

- *Carduus marianus D6 (H) und Picrorhiza D6 (H), je 3 Wochen im Wechsel, jeweils 3 mal täglich 5 Globuli (Kügelchen)*
- *Hepeel N (H), 3 mal täglich 1 Tablette*

Muskelschmerzen

- Ausschluss von Elektrolytstörungen (einschließlich Phosphatmangel) und Erhöhungen der Muskelenzyme (CPK) durch Bluttest
- Leichte körperliche Bewegung, falls möglich
- Versuchsweise Magnesiumtabletten (300mg/Tag z.B. Magnesium Diasporal)
- Im Einzelfall bei Bedarf Novaminsulfon 20 Tropfen
- *Aconit Schmerzöl (H) von Wala (äußerlich)*
- *Arnica comp. / Cuprum (H) (äußerlich)*
- *Rheumabäder bzw. Lavendelbäder*

Ödeme in den Gliedmaßen

Eine vermehrte Wassereinlagerung (Ödeme) kann hinderlich sein durch Anschwellen der Füße / Beine – seltener auch der Arme - mit einhergehendem Druck- und Spannungsgefühl. Neben einer Therapie mit Sunitinib (oder Imatinib) kommen als Ursachen zusätzlich Herz-, Nieren-, Leber- (z.B. ausgedehnte Lebermetastasen) oder Schilddrüsenfunktionsstörungen in Betracht. Sofern diese ausgeschlossen sind, helfen

- Harntreibende Medikamente, die idealerweise morgens oder mittags einzunehmen sind. Manchmal reichen bereits 1-2 Tabletten pro Woche, um den Wasserhaushalt des Körpers zu stabilisieren; gelegentlich müssen diese Medikamente aber regelmäßig täglich eingenommen werden. Nur selten sind pflanzliche Mittel ausreichend, eine wirkungsvolle Entwässerung zu bewirken.
- Die Beine sollten – sofern möglich - auch tagsüber möglichst oft und längerfristig hoch gelagert werden.
- Regelmäßige Gewichtskontrolle - achten Sie auf Veränderungen am Körper
- Die Salzzufuhr bei der Ernährung einschränken (Lebensmittel wie Wurst und Käse, Fertiggerichte und Knabbererei haben z.B. viel Salz)



- Fördern Sie die Ausscheidung von eingelagertem Wasser - Gekochter, ungesalzener Reis mit gedünstetem Gemüse oder Obst – über 1-2 Tage und bei Bedarf
 - Brennesselpressaft aus dem Reformhaus – kurweise anwenden
- Wenn Herz, Niere und Schilddrüse in Ordnung sind:*
- Biofax (P)
 - Canephron novo, 3 mal täglich 2 Tabletten
 - Lymphomyosot (H), 3 mal täglich 15 – 20 Tropfen
 - (mehr Information erhalten Sie im Reformhaus)
 - Einnahme eines Diuretikums (Wasser treibendes Arzneimittel) –
 - muss vom Arzt verschrieben werden

Schilddrüsenfunktionsstörungen

Schilddrüsenfunktionsstörungen sind seltene Nebenwirkungen von Sunitinib. Eine Schilddrüsenfunktionsstörung, v.a. eine Schilddrüsenunterfunktion infolge Sunitinib ist für den Patienten selbst schwer erkennbar, u.a. da sich diese meist langsam, schleichend entwickelt. Symptome können sein: langsamerer Pulsschlag, allgemeine Schwäche und Kraftlosigkeit, vermehrte Wassereinlagerung im Körper, zunehmende Fatigue-Symptome.

- Die Schilddrüsenwerte sollten vor Beginn und im Verlauf einer Sunitinib-Behandlung wiederholt im Rahmen der routinemäßigen Blutkontrollen geprüft werden; bei Hinweisen auf eine Unterfunktion ist die Gabe von Schilddrüsenhormonen notwendig; dies ist - ebenso wie bei den vielen Menschen, die Schilddrüsenhormone infolge einer Schilddrüsenvergrößerung durch Jodmangel einnehmen - meist völlig unproblematisch.

Sodbrennen

- Omeprazol, 1 mal täglich 20mg
- Meiden von Kaffee, gebratenen oder scharf gewürzten Speisen
- Wohltuend sind Naturjoghurt, Kefir, Quark

Schleimhautentzündungen allgemein

- Kein Kaffee

Schleimhautentzündung der Nase

- Ölige Nasentropfen, **ACHTUNG: nur zur Pflege, ohne schleimhautabschwellende Mittel!**
- Nasenspray oder Nasensalbe mit Dexpanthenol und Meersalz

Schleimhautentzündungen im Mund/Rachen

Zu erkennen an roter, entzündeter Haut (Zahnfleisch, Zunge, Innenseite der Wangen); es können auch Aphten auftreten: das sind kleine weiße Bläschen. Die Haut darum herum ist gerötet und brennt und/oder schmerzt

- Sorgfältige Mundhygiene nach den Mahlzeiten, evtl. Zahnpasta wechseln
- Zusätzlich eventuell desinfizierende Spüllösungen, die in Apotheken und Drogeriemärkten erhältlich sind
(hier gehen die Meinungen der Mediziner auseinander, manche sind dafür, andere nicht)
- Auf weiße Beläge oder „Stippchen“ achten (evtl. Mundsoor), dann ärztliche Untersuchung und Verordnung von Medikamenten gegen Pilzbeläge (z.B. Amphomoronal-Suspension, 3-4 mal pro Tag jeweils 1-2 Pipetteninhalte täglich nach den Mahlzeiten, im Mund verteilen, dann schlucken)
- (Zitrus-)Früchte und (konzentrierte) Obstsaft vermeiden
- Bei ausgeprägter Schmerzhaftigkeit zusätzliche Mundspülungen mit speziellen Lösungen, die auch eine leicht betäubende, schmerzstillende Wirkung haben (Rezepturen durch Onkologen und Apotheker verfügbar), z.B. Subcutin N Lsg.
- Bei sehr ausgeprägten Mundschleimhautentzündungen, d.h. wenn eine reguläre Nahrungsaufnahme nicht möglich ist, eventuell Unterbrechung der Sunitinib-Behandlung in Absprache mit dem Onkologen und eventuell Dosisverringering in der Zukunft



- Schleimhautreizungen im Mund/Rachen gehen häufig auch einher mit Oberbauchbeschwerden (siehe Übelkeit/Erbrechen); evtl. auch durch eine Reizung der Magenschleimhaut mitbedingt; dann versuchsweise magensäurehemmende Medikamente zusätzlich einnehmen (z.B. Omeprazol 20-40 mg 1-2 mal täglich)
- *Aus komplementärmedizinischer Sicht wird von Spüllösungen mit chemischen Desinfektionsmitteln eher abgeraten, da sie die Mundflora zerstören und so anfälliger machen können.*
- *Mundspülungen mit Salbeitee: wirken entzündungshemmend, können allerdings ein trockenes Gefühl im Mund verursachen*
- *Salviathymol zum Gurgeln, nach dem Essen und vor dem Schlafengehen: wirkt entzündungshemmend*
- *Myrrhentinktur: wirkt entzündungshemmend. Aphten mit Tinktur betupfen (Achtung: den benutzten Q-Tipp nicht wieder in die Flasche tauchen!)*
- *Echinacea Mundspray (Wala)*
- *Bei Aphten und Mundsoor: Borax D 6 (H), 3 mal täglich 1 Tablette (Wichtig: Tabletten!, keine Globuli, da Globuli zuckerhaltig sind)*

Schleimhautentzündung des Ösophagus (= der Speiseröhre)

- Ulcogant: legt Schutzfilm über entzündete Schleimhaut

Schleimhautentzündung im Magenbereich

- Bei Reizung der Magenschleimhaut versuchsweise magensäurehemmende Medikamente einnehmen (z.B. Omeprazol 20-40 mg 1-2 mal täglich oder Pantozol)
- Keinen Alkohol trinken
- *Rollkur: 1 Liter Kamillentee aufgießen (wichtig: Arzneikamille aus der Apotheke!) + 15ml Kamillosan-Tinktur
Morgens nüchtern 2 Tassen trinken, 10 Minuten auf Rücken legen
einige Schlucke nachtrinken, 10 Minuten auf linke Seite legen
einige Schlucke nachtrinken, 10 Minuten auf Bauch legen
einige Schlucke nachtrinken, 10 Minuten auf rechte Seite legen
8-10 Tage lang durchführen*
- *Linusit darmaktiv Sachets, um die Magenschleimhaut zu schützen (Schleimzubereitung aus Leinsamen)*
- *Traumeel (H) Tabletten, 3 mal tägl. 1 Tablette*

Schleimhautentzündung des Anus/Genitalien

- *Lavera-Babyöl (parfümfrei, da Parfüm zu Reizungen führen kann), Hygiene*
- *Zur Reinigung Sitzbäder, z.B. mit Kamille oder mit Gerbstoffpräparaten*
- *Entzündungshemmende Cremes wie z.B. Hametum oder Desitin*

Übelkeit, Erbrechen

- Häufige, kleinere Mahlzeiten
- Regelmäßige oder bedarfsweise Einnahme von Metoclopramid (MCP)-Tropfen oder Alizaprid (Vergentan®)-Tabletten vor den Mahlzeiten oder zwischendurch
- Eventuell zusätzlich magensäurehemmende Medikamente einnehmen (z.B. Omeprazol 20-40 mg, 1-2 mal täglich)
- Tabletten nie auf nüchternen Magen einnehmen
- *Arzneitees aus der Apotheke oder dem Reformhaus: Pfefferminz, Kamille, Melisse, Ingwer
Ingwertee: gibt es als Fertigprodukt oder ein 2 cm großes Stück frisch geschälten Ingwer in 1/2 Liter Wasser 15 Minuten kochen. Lauwarm zur Tabletteneinnahme trinken*
- *1/2 Stunde vor der Tabletteneinnahme Paspertin® oder MCP Ratiopharm® Tropfen einnehmen*
- *Nux vomica D6 (H), 3 mal täglich 5 Globuli*



Glivec-Therapie:

- Glivec® abends nach dem Abendessen einnehmen
- Nach der Glivec®-Einnahme für 1-2 Stunden nicht hinlegen.
- Teilen Sie die Dosis – Einnahme 2x täglich
- Zu der Tabletteneinnahme 1/2 Liter stilles Wasser oder Tee trinken. Tabletten nicht mit Fruchtsäften einnehmen!

Verstopfung

- Viel trinken: 2-3 Liter pro Tag
- Ausreichend Ballaststoffe in der Ernährung
- Körperliche Bewegung
- Eventuell Joghurts und Trockenfrüchte
- Falls nicht ausreichend, eventuell milde Abführmittel, z.B. Lactulose (Bifiteral® oder Ähnliches)
- *Flohsamenschalen, z.B. Mucofalk*
- *Nux vomica-Hommaccord (H), 3 mal täglich 10 Tropfen*
- *Kurzfristige Hilfe: Einlauf mit handwarmem Wasser (Vorsicht – nicht zu heiß!) Klistier, z.B. Microklist*

Verdauungsstörungen wie z.B. Verstopfung, Blähungen oder Durchfall, wenn sie mit Magenbeschwerden wie Magenschmerzen, Völlegefühl oder Sodbrennen einhergehen:

- *Gastricumeel, 3 mal täglich 1 Tablette vor dem Essen*

Veränderungen der Blutwerte

Anstieg der Lipase- und Amylasewerte

Amylase und Lipase sind Enzyme der Bauchspeicheldrüse, Amylase wird auch in Speicheldrüsen des Mundbereichs gebildet. Ein Anstieg dieser Enzyme im Blut findet sich meist bei einer Bauchspeicheldrüsenentzündung. Erhöhungen von Amylase oder Lipase finden sich gelegentlich während der Einnahme von Sunitinib, ohne dass sonstige Zeichen einer Bauchspeicheldrüsenentzündung vorhanden sind;

- Sofern anhaltend deutlich erhöhte Werte im Blut gemessen werden, sollte eine Ultraschalluntersuchung der Bauchspeicheldrüse erfolgen, und bei der nächsten CT-Untersuchung sollte auf Veränderungen der Bauchspeicheldrüse besonders geachtet werden;
- Sofern Bauchschmerzen oder gürtelförmige Rückenschmerzen neu auftreten, sollten Amylase- oder Lipase-Werte gemessen und eine Ultraschalluntersuchung durchgeführt werden.
- Meist sind die Erhöhungen von Amylase oder Lipase während der Sunitinib-Therapie harmlos und ohne Bedeutung für die Behandlung mit Sunitinib; sie sollten bei den regelmäßigen Blutkontrollen mitgemessen werden; vorsorglich sollte in diesen Fällen auf stark fettthaltige Kost/Mahlzeiten und auf Alkohol verzichtet werden; auch ist die Einnahme von weiteren Medikamenten, die evtl. eine Bauchspeicheldrüsenentzündung hervorrufen können, mit dem Hausarzt oder Onkologen zu überprüfen.
- *Eichhornia D6 (H), 3 mal täglich 5 Globuli*

Anstieg der Herzmuskelenzyme

Ein Anstieg von Herzmuskelenzymen ist sehr selten, hierauf muss nicht besonders geachtet werden.

- Sollten – vor allem bei vorbestehenden Herzerkrankungen – Symptome wie unregelmäßiger Herzschlag, Schmerzen in der Brust oder plötzliche Luftnot auftreten, ist grundsätzlich ein Arzt zu konsultieren.

Klinisch relevante Abnahme der weißen Blutkörperchen

Eine Abnahme der weißen Blutkörperchen (Leukozyten) ist in der Regel für den Patienten nicht erkennbar. Es sollten mehr als 1000 „Neutrophile“ (Granulozyten)/ μ l Blut vorhanden sein, um ausreichend vor bakteriellen Infekten zu schützen.



Dieser Grenzwert wird aber nur sehr selten unterschritten, meist tritt nur eine geringe Erniedrigung der Leukozyten auf, diese ist harmlos und bedarf keiner Behandlung:

- Wenn jedoch Infekte, Fieber oder anderen Entzündungszeichen (z.B. Husten, vermehrter Harndrang, etc.) auftreten, sind eine ärztliche Untersuchung und eine Blutbildbestimmung erforderlich.
- Sollten die Leukozyten ausnahmsweise deutlich erniedrigt sein und dies mit einem fieberhaften Infekt einhergehen, ist eine Behandlung mit einem Antibiotikum notwendig.
- Nur extrem selten sind die Leukozyten und die Granulozyten so stark erniedrigt, dass eine Therapieunterbrechung von Sunitinib gefolgt von einer Dosisverringerung erforderlich ist.
- Bei sehr niedrigen Leukozytenwerten (z.B. unter 1000/ μ l) und gleichzeitigem fieberhaften Infekt erhält man wie bei jeder anderweitigen Chemotherapie eventuell zusätzlich Spritzen, die die Leukozyten (speziell die Granulozyten) rascher wieder anheben.
- *Esberitox (H), 3 mal täglich 2 Tabletten*

Klinisch relevante Abnahme der Zahl der roten Blutkörperchen

Eine Abnahme der roten Blutkörperchen führt zu einer Blutarmut (Anämie), Anhaltspunkt hierfür ist der Blutfarbstoffgehalt, der Hämoglobin-Gehalt des Bluts. Bei einer Abnahme des Hämoglobins (Hb) auf Werte von unter 12 g/dl spricht man von einer Anämie. Eine Anämie kann sich äußern in verminderter körperlicher Belastbarkeit, Blässe der Haut, Luftnot, schnellerem Herzschlag, Fatigue (s.o.). Diese Symptome entwickeln sich meist bei einem Hb-Wert von unter 12 g/dl.

- Bei einer Anämie ist bei Urlaubswunsch mit dem Arzt zu klären, ob Aufenthalte in größerer Höhe (Berge) einschließlich Flugreisen gefahrlos möglich sind.
- Die Ursachen einer Anämie können tumor- oder therapiebedingt sein.
- Es ist zu prüfen, ob der Eisen-, Vitamin B12- und Folsäure-Haushalt in Ordnung ist. Dies erfolgt durch eine Blutabnahme.
- Magenoperationen können zu Störungen des Vitamin B12-Haushalts führen; Blutungen des GIST vor der Operation, einseitige Ernährung oder auch bestimmte Dünndarmoperationen können zu einem Eisenmangel führen. Auch sind im Zweifelsfall Blutverluste über den Verdauungstrakt durch eine Magen- und/oder Dickdarmspiegelung auszuschließen.
- Sofern ein Eisenmangel des Körpers vorliegt, kann dieser mit Eisentabletten, die meist über mehrere Monate einzunehmen sind, ausgeglichen werden; selten wird Eisen in Form von Infusionen verabreicht. Eine zusätzliche regelmäßige Einnahme eisenhaltiger Nahrungsmittel (v.a. Fleisch) ist wünschenswert. Neben den Eisenpräparaten in Medikamentenform gibt es auch in Reformhäusern eisenhaltige Säfte, die oft gut verträglich sind und bei längerfristiger Einnahme die Eisenspeicher wieder auffüllen.
- Eine Behandlung, d.h. ein Anheben des Hb-Werts, sollte erfolgen, wenn der Hb-Wert bei 10g/dl oder sogar darunter liegt. Bei älteren Menschen, bei Patienten mit Durchblutungsproblemen (z.B. Herzerkrankungen, Schlaganfall) oder Lungenerkrankungen können bereits Hb-Werte < 12 g/dl Symptome verursachen; auch dann ist ein Anheben des Hb-Werts anzustreben.
- Bei jungen Menschen/Patienten und Hb-Werten zwischen 10 und 12 g/dl ist im Einzelfall, d.h. abhängig von eventuellen Symptomen zu entscheiden, ob eine Behandlung erforderlich ist; häufig führen Hb-Werte bis zu 10 g/dl bei jungen Patienten zu keiner wesentlichen Beeinträchtigung.
- Eine Anämie, auch diejenige, die durch Sunitinib durch eine verringerte Bildung roter Blutkörperchen entsteht, kann entweder durch eine Blutübertragung (Transfusion) oder durch Spritzen (Erythropoetine) behandelt werden. Der Vorteil der Bluttransfusion ist, dass der positive Effekt innerhalb weniger Stunden erreicht ist und dass bei Patienten mit einem Eisenmangel gleichzeitig eine größere Eisenmenge zugeführt wird.
- Eine Behandlung mit Erythropoetinen, die entweder wöchentlich oder alle 3 Wochen durch Spritzen unter die Haut (subkutan) erfolgt, setzt ausreichende Eisenspeicher des Körpers voraus; dies muss vorab durch Blutbestimmungen geprüft werden. Ein Effekt tritt langsam ein und ist erst nach einigen Wochen zu erwarten; nicht alle Patienten reagieren mit einem Anstieg des Hb-Werts auf die Gabe von Erythropoetinen.



Bei Patienten mit Nierenzellkarzinom sollte grundsätzlich kein Erythropoetin gegeben werden, da es Hinweise gibt, dass diese Substanzen das Tumorwachstum begünstigen können.

- *Bei Eisenmangel: Eisenpräparat (z.B. Floradix Kräuterblut) + Schüsslersalz Nr. 3 (Ferrum phosphoricum D12, 3 mal täglich 2 Tabletten) zur besseren Resorption*

Klinisch relevante Abnahme der Zahl der Blutplättchen

Eine Abnahme der Blutplättchen (Thrombozyten) wird als Thrombopenie oder Thrombozytopenie bezeichnet.

Sofern keine gerinnungshemmenden Medikamente (z.B. Aspirin, Clopidrogel, Heparine, etc.) eingenommen/verabreicht werden oder anderweitige Störungen der Blutgerinnung vorliegen, dürfen die Thrombozyten auf Werte bis zu 50/nl absinken, ohne dass besondere Folgen zu erwarten sind. Symptome der Thrombopenie sind spontane Blutungen, z.B. Zahnfleischbluten, Nasenbluten oder kleine rote „Pünktchen“ an den Beinen oder Armen. Wenn keine anderen blutungsfördernden Ursachen vorliegen, ist erst ab Thrombozytenwerten von unter 20-30/nl mit einer ernsthaften Gefährdung der Patienten zu rechnen.

- Bei Blutungszeichen und/oder Thrombozytenwerten kleiner als 20-30/nl sind die Thrombozyten mit einer Blutübertragung (Thrombozytenkonzentrate) zu ersetzen.
- Eine ernsthafte Thrombopenie unter einer Sunitinib-Behandlung ist selten. Wenn diese auftreten sollte, muss die Therapie kurzfristig unterbrochen und anschließend eine Dosisverringernng vorgenommen werden.
- *Bei Nasenbluten oder Zahnfleischbluten einmalig Phosphorus D 200 (H), 5 Globuli, um die Blutung zu stillen*
- *Bei Nasenbluten Claudenwatte (Allopathie) in die Nasenlöcher einführen, um die Blutung zu stillen*

Anstieg der Leberenzyme

Metastasen in der Leber können zu einer - meist relativ geringen - Erhöhung der Leberwerte (um bis zu dem 2-3-fachen) der Normalwerte führen; in der Regel haben diese keine nennenswerten Auswirkungen und sind ohne weitere Bedeutung für den Patienten und die Therapie. Wie fast jedes andere Medikament kann auch Sunitinib gelegentlich zu einer Erhöhung der Leberwerte führen.

- Es lässt sich ohne Kenntnis der genauen Umstände nicht klar festlegen, ab welchen Werten solche Leberwerterhöhungen als problematisch anzusehen sind; dies hängt vom Einzelfall ab, d.h. auch von der vorbestehenden Leberleistung; ist diese z.B. bereits vorab beeinträchtigt durch eine alkoholbedingte Leberzirrhose, durch eine Leberoperation, andere Medikamente oder Erkrankungen, ist dies eventuell bei der Behandlung zu berücksichtigen.
- Sollten Leberwerte im Einzelfall unter der Sunitinib-Therapie bei gleichbleibender Tumor- bzw. Metastasengröße stark ansteigen, muss die Therapie evtl. kurzfristig unterbrochen und anschließend eine Dosisverringernng vorgenommen werden
- *Phytopharmazie: Mittel der Wahl sind Silymarine (Auszüge aus der Mariendistel), z.B. in Legalon, in der ersten Woche 3 mal täglich 1 Kapsel, dann 2 mal täglich 1 Kapsel*
- *Homöopathie: Carduus marianus D6 (H) und Picrorhiza D6 (H) je 3 Wochen im Wechsel, 3 mal täglich 5 Globuli*

Beeinträchtigung der Nierenfunktion

Eine nennenswerte Beeinträchtigung der Nierenfunktion ist selten. Eine erhebliche Störung der Nierenfunktion ist eventuell erkennbar durch nachlassende Urinproduktion und durch deutliche Wassereinlagerung im Körper (Ödeme); auch bei stark schäumendem (eiweißreichem) Urin sollte eine Untersuchung erfolgen. Am leichtesten und frühesten erkennt man eine Störung der Nierenfunktion im Rahmen der ohnehin routinemäßig bei der Therapie durchgeführten Blutttests, ggf. ergänzt durch eine Urinuntersuchung.



- Sofern eine Nierenfunktionsstörung aufgetreten ist, ist im Einzelfall mit dem Hausarzt und dem behandelnden Onkologen zu besprechen, ob - und wenn ja - welche weiteren Maßnahmen erforderlich sein könnten.
Nierenfunktionsstörungen, Niereninsuffizienz mit Ödemen, wenig Durst, wenig Urin immer vom Arzt abklären lassen! Zusätzlich homöopathisch:
- *Apis D6, 3 mal täglich 5 Globuli, wenn keine Besserung: Colchicum D6, 3 mal täglich 5 Globuli*