

Leitfaden zur Verbesserung der Therapieadhärenz bei der Einnahme oraler Medikamente zur Melanomtherapie

Schritt 1: Erstbewertung

Allgemein: <ul style="list-style-type: none">- Beurteilen Sie die Fähigkeit des Patienten, Anweisungen zu verstehen und den Behandlungsplan einzuhalten (d. h. gibt es irgendwelche Lernbarrieren oder organische Ursachen für kognitive Defizite?)- Besteht eine angemessene familiäre/soziale Unterstützung?	Bildung: <ul style="list-style-type: none">- Besprechen Sie Vorteile/Risiken der Behandlung- Erklären sie dem Patienten, wie er Medikamente aufbewahren und einnehmen soll- Betonen Sie den Stellenwert der Kontroll-Visiten- Erinnern Sie den Patienten daran, die Medikamente jeden Tag ungefähr zur gleichen Zeit einzunehmen (Dosierungskalender besprechen)- Geben Sie Anweisungen, was zu tun ist, falls eine Dosis vergessen wurde- Besprechen Sie die Notwendigkeit einer sicheren Empfängnisverhütung (falls zutreffend)- Erläutern Sie häufige Nebenwirkungen- Besprechen Sie, wann die Klinik/der behandelnde Arzt kontaktiert werden sollte	Apotheke/Versicherung: <ul style="list-style-type: none">- Hat der Patient eine Zuzahlungsbefreiung?- Ist ein Antrag auf Kostenübernahme der Krankenkasse erforderlich (z. B. bei Off-Label Use)?	Relevante Krankengeschichte: <ul style="list-style-type: none">- Fähigkeit der oralen Nahrungsaufnahme (Feststoffe und Flüssigkeiten – kann der Patient Tabletten schlucken?)- Übelkeit/Erbrechen, Absorptionsprobleme- Vorherige GI-Toxizität durch Immuntherapie, Darmverschluss durch Tumor usw.- Andere Komorbiditäten (Diabetes, Herzerkrankungen)- Prüfung des Medikamentenplans auf Interaktionspotenzial
--	---	---	---

Schritt 2: Screening vor Beginn der BRAF/MEK-Therapie

Allgemeine Prüfung: <ul style="list-style-type: none">- Erheben Sie die Vitalparameter, eine umfassende Anamnese sowie eine körperliche Untersuchung, um vorbestehende thromboembolische, kardiale, okuläre und andere Erkrankungen gemäß der Fachinformation abzuklären- Evaluieren Sie die Verträglichkeit vorheriger Therapiemaßnahmen (z. B. Lunge, Leber, Augen)	Labor: <ul style="list-style-type: none">- Überprüfen Sie die Blutwerte: Differentialblutbild, Elektrolyte, Creatinin, Harnstoff, Glucose, Alk Phosp, ALT, AST, Gesamt- und direktes Bilirubin, Kreatinkinase (für Cobimetinib); GGT (für Cobimetinib/Vemurafenib)	Herz: <ul style="list-style-type: none">- Veranlassen Sie eine Echokardiographie zur Bestimmung der LVEF (Jedes Regime mit MEK-Inhibitor) bzw. ein EKG (für Vemurafenib)	Dermatologisch: <ul style="list-style-type: none">- Führen Sie eine gründliche Hautinspektion durch. Ein Hautarzt sollte kontaktiert werden, wenn der Patient keine umfassende dermatologische Untersuchung innerhalb des letzten Jahres erhalten hat oder eine starke Vorbelastung für weißen Hautkrebs (nicht-melanozytärer Hautkrebs) besteht
---	---	---	---

Schritt 3: Folgeuntersuchungen

Regelmäßige Befragung: <ul style="list-style-type: none">- Befragen Sie den Patienten, wie die Medikamente eingenommen werden (Lagerung, Abstand der Medikamenteneinnahme zur Nahrungsaufnahme, Änderungen des Medikationsplans)- Fragen Sie regelmäßig Nebenwirkungen ab (bevorzugt mittels Fragebögen)- Fragen Sie Krankenhausaufenthalte und mitbehandelnde Ärzte ab- Überprüfen Sie, wann der Patient die Klinik/den behandelnden Arzt anrufen sollte, und betonen Sie, dass die Klinik/der behandelnde Arzt der erste Ansprechpartner für medizinische Probleme sein muss	Labore: <ul style="list-style-type: none">- Wiederholen Sie die Laboruntersuchungen einmal pro Monat zu Beginn der Therapie (innerhalb der ersten 6 Monate). Anschließend sollten mindestens einmal pro Quartal weitere Kontrollen erfolgen	Herz: <ul style="list-style-type: none">- Wiederholen Sie die Echokardiographie nach 1 Monat und alle 3 Monate während der laufenden Behandlung- Wenn ein EKG durchgeführt wurde (unter Vemurafenib), wiederholen Sie das EKG nach 14 Tagen, monatlich 3x und dann alle 2-3 Monate während der Behandlung- Führen Sie häufiger ein EKG durch, wenn Medikamente eingenommen werden, die die QTc-Zeit beeinflussen, oder nach Bedarf, wenn der Patient neue Medikamente einnimmt, die eine QTc-Verlängerung bewirken können	Dermatologisch: <ul style="list-style-type: none">- Führen Sie unter der Therapie monatlich dermatologische Kontrolluntersuchungen durch. Diese sollten bis 6 Monate nach Beendigung der Therapie fortgeführt werden.
--	--	--	--

RED FLAGS:

- Hohe Zuzahlung durch den Patienten
- Teilen oder Mörsem von Tabletten



Alk Phosp = alkalische Phosphatase; ALT = Alanin-Aminotransferase; AST = Aspartat-Aminotransferase; EKG = Elektrokardiographie; GGT = Gamma-Glutamyltransferase; GI = Gastrointestinal; LVEF = linksventrikuläre Ejektionsfraktion.