



**www.cancerdrugs.ch** ist eine kostenlose Webseite zum Management der oralen Tumorthherapie für medizinische Fachpersonen. Kernstück ist die Suchmaschine, die eine einfache und schnelle Suche wissenschaftlicher Informationen erlaubt. Zu den häufigsten unter oraler Tumorthherapie auftretenden Nebenwirkungen und Begleitsymptomen sind fundierte Vorschläge zur Prävention und Behandlung abrufbar. Patienten-Merkblätter, erarbeitet unter fachlicher Leitung der Arbeitsgruppe „Adhärenz bei oraler Tumorthherapie“ ([www.oraletumorthapie.ch](http://www.oraletumorthapie.ch)), stehen in Deutsch und Französisch zum Download zur Verfügung. Der Inhalt wird kontinuierlich von einem Steering Committee aus Ärzten, Spitalapothekern und Onkologiepflegenden überprüft. Die Aktualisierung erfolgt mindestens einmal monatlich.

renz bei oraler Tumorthherapie“ ([www.oraletumorthapie.ch](http://www.oraletumorthapie.ch)), stehen in Deutsch und Französisch zum Download zur Verfügung. Der Inhalt wird kontinuierlich von einem Steering Committee aus Ärzten, Spitalapothekern und Onkologiepflegenden überprüft. Die Aktualisierung erfolgt mindestens einmal monatlich.

# Management von Kopf- und Rückenschmerzen im Zusammenhang mit einer oralen Tumorthherapie

**Kopf- und Rückenschmerzen zählen bei vielen oralen Tumorthapeutika zu den häufigeren Nebenwirkungen, so zum Beispiel auch unter Enzalutamid, Exemestan, Ibrutinib, Idelalisib, Lenalidomid, Ponatinib oder Vemurafenib. Die auf [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch) enthaltenen Behandlungsvorschläge bei Kopf- und Rückenschmerzen werden hier kurz zusammengefasst.**

Generell sind Schmerzen und insbesondere Kopf- und Rückenschmerzen für Patienten sehr belastend, da sie die Lebensqualität und die Bewegungsfreiheit stark einschränken können. Ein effektives Schmerzmanagement ist daher essentiell.

## Behandlungsvorschläge bei Kopfschmerzen

Die Definition des Schweregrads der Kopfschmerzen erfolgt nach CTCAE (Common Toxicity Criteria of Adverse Events, Tabelle 1). Beim Auftreten von Kopfschmerzen unter oraler Tumorthherapie sollte zuerst eine sorgfältige Anamnese erfolgen, um sekun-

TAB. 1 Schweregrade von Kopfschmerzen nach CTCAE Version 4.03		
Grad 1	Grad 2	Grad 3
Leichte Schmerzen	Mässige Schmerzen; Einschränkung alltäglicher Aktivitäten	Starke Schmerzen; Einschränkung der alltäglichen Selbstständigkeit

TAB. 2 Medikamentöse Schmerztherapie nach dem WHO-Stufenschema.	
<b>Stufe I</b>	Einsatz von Nicht-Opioid-Analgetikum ± Adjuvantien/ Koanalgetika. Bei ungenügender Wirksamkeit Übergang auf WHO-Stufe II
<b>Stufe II</b>	Schwache Opiode (z.B. retardiertes Tramadol 100–200 mg 2x täglich) ± mit Nicht-Opioid-Analgetikum ± Adjuvantien/ Koanalgetika
<b>Stufe III</b>	Bei weiterhin bestehender Ineffizienz, Einstellung (nach dem Basis-Bolus-Prinzip) auf starke Opiode (oral oder transdermal) ± Nicht-Opioid-Analgetikum ± Adjuvantien/ Koanalgetika

däre Kopfschmerzursachen, wie zum Beispiel ZNS-Blutungen, Hirndruck, Hirnmetastasen, Meningeosis neoplastica, Enzephalopathien und Entzündungen auszuschliessen. Unter Behandlungen mit Tyrosin Kinase Inhibitoren (TKI) kann das reversible posteriore Leukenzephalopathie-Syndrom auftreten, bei dem die Patienten typischerweise auch einen stark erhöhten arteriellen Blutdruck haben. Die Diagnose wird durch ein cerebrales MRT und im Zweifelsfall bei negativem Befund durch eine Lumbalpunktion gestellt.

Wenn keine sekundäre Ursache für die Kopfschmerzen festgestellt werden kann, kommt eine Behandlung mit Schmerzmitteln zum Einsatz. Idealerweise wird dabei Acetaminophen/Paracetamol gewählt, um das Risiko einer Blutung nicht zu vergrössern (CAVE: Imatinib hemmt in vitro die Glucuronidierung von Paracetamol).

## Behandlungsvorschläge bei Rückenschmerzen

Rückenschmerzen können auf verschiedene Krankheitsbilder hinweisen. Bei Tumorpatienten mit neu auftretenden, anhaltenden Rückenschmerzen muss eine Metastase oder eine drohende Myelokompression ausgeschlossen werden. Bei Patienten in relativ gutem Allgemeinzustand mit akuten Rückenschmerzen ohne definierte strukturelle Ursache soll möglichst rasch wieder ein normaler Tagesablauf erreicht werden. Eine Behandlung mit nicht-steroidalen Antirheumatika (NSAR) steht allgemein an erster Stelle. Um das Blutungsrisiko zu minimieren, sollte auch hier Acetaminophen/Paracetamol gewählt werden (CAVE: Imatinib hemmt in vitro die Glucuronidierung von Paracetamol). Als Ergänzung kann eine sanfte manuelle Therapie sinnvoll sein. Bei metastasierten Krankheiten ist jedoch aufgrund der Gefahr von Frakturen bei möglichen Osteolysen Vorsicht geboten. Der Patient kann durch Kälte zur Schmerzlinderung oder Wärme zur Durchblutungsförderung und mit regelmässigen Rückenübungen, leichtem Krafttraining und sportlicher Betätigung zur Besserung beitragen.

Reicht die Schmerztherapie nicht aus, erfolgt die weitere Behandlung nach dem Stufenschema der WHO (Tabelle 2).

Ausführliche Informationen zum Management von Kopf- und Rückenschmerzen sowie anderen gängigen Nebenwirkungen im Zusammenhang mit der oralen Tumorthherapie finden Sie unter [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch)

▼ Sonia Fröhlich de Moura