

Medikamente in der pädiatrischen Dermatologie

Glukokortikoide als intravenöse Pulstherapie

Information für Patientinnen und Patienten und Eltern

Wirkstoffe: Methylprednisolon, Prednisolon, Prednison etc

Wann werden Glukokortikoide als Pulstherapie bei dermatologischen Erkrankungen eingesetzt?

Eingesetzt wird die Glukokortikoid-Pulstherapie unter anderem in schwereren Fällen einer Morphea (zirkumskripten Sklerodermie), um bei hoher Entzündungsaktivität schnell eine Besserung zu erzielen.

Wie wirken Glukokortikoide?

Glukokortikoide („Cortisone“, „Steroide“) sind lebensnotwendige Hormone, welche der Körper in den eigenen Nebennierenrinden herstellt. Sie haben vielfältige Steuerungsfunktionen im Stoffwechsel. Sie wirken dosisabhängig stark entzündungshemmend und können auch mit anderen dermatologisch wirksamen Medikamenten kombiniert werden.

Wie werden die Glukokortikoide als sog. Pulstherapie eingesetzt?

Bei einer hochdosierten Pulstherapie werden Glukokortikoide an zwei bis drei aufeinander folgenden Tagen über die Vene als Kurzinfusion gegeben. Je nach Erkrankung und Krankheitsaktivität können diese Behandlungszyklen nach jeweils mind. 4 Wochen mehrfach wiederholt werden.

Welche unerwünschten Wirkungen können auftreten?

Unerwünschte Wirkungen werden unterschieden in akute Nebenwirkungen während und kurz nach der Gabe und langfristige Nebenwirkungen, die aber meist nur bei wiederholter Anwendung relevant werden.

1. Akute Nebenwirkungen: Vereinzelt klagen Kinder während der Infusion über schlechten Geschmack, Kopfschmerzen, Schwitzen oder verschwommenes Sehen. Vorübergehend erhöhte Blutzuckerwerte sind häufig und normalisieren sich in der Regel ohne weitere Maßnahmen. Nicht selten ist der Herzschlag etwas verlangsamt. Die Patienten werden betreffend möglicher Nebenwirkungen stationär überwacht. Es kann eine euphorische oder auch traurige Verstimmung auftreten.
2. Langfristige Nebenwirkungen bei sehr häufigem Einsatz: Wachstumsverminderung, Gewichtszunahme, Dehnungsstreifen der Haut, Abwehrschwäche oder Verminderung der Knochendichte sind am ehesten bei einer Langzeittherapie zu erwarten.

Welche Kontrollen sind erforderlich?

Infektionen sollten zum Zeitpunkt von Kortison-Pulstherapien möglichst nicht vorliegen, den Ärztinnen und Ärzten aber immer berichtet und dann ggf. auch (vorab) behandelt werden. Während der Infusion werden die Herzfrequenz und der Blutdruck überwacht und in einigem Abstand nach der Infusion die Elektrolyte (Blutsalze) und der Blutzucker kontrolliert.

Auf was ist sonst noch zu achten?

- Während und nach der Pulstherapie werden die anderen Medikamente nach Maßgabe der behandelnden Ärztinnen und Ärzte weiter eingenommen.

- Es ist wichtig, dass alle behandelnden Ärztinnen und Ärzte über alle Medikamente – unabhängig davon, ob vom Arzt verordnet oder selbstständig eingenommen – informiert sind, um mögliche Wechselwirkungen zu vermeiden. Hierzu zählen auch Vitaminpräparate, Eisen, etc.
- Ggf. ist ein vorübergehendes Magenschutzmedikament nötig.
- Für ca. 2 (-4) Wochen nach einer Pulstherapie besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko.

Das vorliegende Medikamentenblatt informiert über wichtige Aspekte einer Therapie mit dem betreffenden Medikament, ersetzt jedoch nicht die individuelle Aufklärung durch den betreuenden Arzt / die betreuende Ärztin. Zudem wird ausdrücklich auf die durch die Herstellerfirma zur Verfügung gestellte Fachinformation über das betreffende Medikament und auf den Beipackzettel als zusätzliche Informationsquellen hingewiesen.