

KOK_{pedia} ARZNEIMITTEL

Alexandra Schwehr

Mirko Laux

Dr. rer. med. Alexandra Schwehr

Fachapothekerin für Arzneimittelinformation
Universitätsklinikum Freiburg – Apotheke
alexandra.schwehr@uniklinik-freiburg.de

Mirko Laux (Beratungsthemen)

Lehrgangsleiter der Weiterbildung Onkologische Pflege
und Palliative Versorgung
Universitätsklinikum Frankfurt
mirko.laux@kgu.de

Wirkstoff#: 5-Fluorouracil (5-FU)

Handelsnamen	Benda-5 FU (D), Ribofluor (D) und weitere diverse Generika (D, A, CH)
Wirkmechanismus	5-FU gehört zur Klasse der Antimetabolite
Indikationen	<ul style="list-style-type: none"> • fortgeschrittenes kolorektales Karzinom • fortgeschrittenes Magenkarzinom • fortgeschrittenes Pankreaskarzinom • fortgeschrittenes und/oder metastasiertes Mammakarzinom
Handelsform	Fertiglösung; Konzentration: 50 mg/ml
Applikationsart	<ul style="list-style-type: none"> • i.v. Bolus • Infusion
Infusionslösung	<ul style="list-style-type: none"> • NaCl 0,9 % • Glukose 5 % (physikalisch/chemisch auch möglich, aber eher unüblich)
Dosierung	<ul style="list-style-type: none"> • je nach Indikation und Protokoll <ul style="list-style-type: none"> – Bolus: 400–600 mg/m² – Dauerinfusion: 600–1500 mg/m²/d („Ardalan-Protokoll“ 2600 mg/m²/24 h)
Volumen	<ul style="list-style-type: none"> • variabel – je nach Protokoll <ul style="list-style-type: none"> – Bolus unverdünnt oder mit NaCl 0,9 % ad 50 ml – Infusion im Beutel mit 250 oder 500 ml – oder in Pumpensystemen zur Dauerinfusion über 1, 2, 4, 5 oder 7 Tage – dann meist ad 240 ml Endvolumen
Aufbewahrung	<ul style="list-style-type: none"> • Stammlösung: Raumtemperatur • verdünnte Infusionslösung: Raumtemperatur (bei Lagerung im Kühlschrank besteht die Gefahr der Auskristallisation) • während der Lagerung vor Licht geschützt • während der Applikation kein Lichtschutz erforderlich
Stabilität*	<p>28 Tage</p> <p>* rein physikalisch-chemische Daten zur Stabilität des Wirkstoffs; die tatsächliche Dauer der Verwendbarkeit hängt wesentlich von einer sterilen Zubereitung sowie sachgerechter Lagerung und Handhabung ab</p>



Inkompatibilitäten	<ul style="list-style-type: none"> • Lösung prinzipiell nicht mit anderen Lösungen als NaCl 0,9 % oder Glucose 5 % mischen • nachgewiesene Inkompatibilitäten u. a.: Calciumfolinat, Carboplatin, Cisplatin, Cytarabin, Diazepam, Doxorubicin, Droperidol, Filgastrim, Galliumnitrat, Methotrexat, Metoclopramid, Morphin, Ondansetron, parenterale Ernährungslösungen, Vinorelbin
Nebenwirkungen	<ul style="list-style-type: none"> • Knochenmarktoxizität • gastrointestinale Symptome <ul style="list-style-type: none"> – v. a. orale Mukositis und/oder Diarrhö (bei Kombination mit Leucovorin wird die Toxizität verstärkt) • Hand-Fuß-Syndrom (palmo-plantare Erythrodyssästhesie) mit Dysästhesien sowie Rötung, Schwellung, Schmerzen und Abschuppung der Haut an Handflächen und Fußsohlen (bei i.v. Dauerinfusion) <p>Selten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Übelkeit und Erbrechen (Emesisgrad: gemäß MASCC- und ASCO-Guidelines: gering, d. h. Risiko bei 10–30 % der Patienten) • teilweise Alopezie • Hyperpigmentation
Paravasat	<ul style="list-style-type: none"> • unverdünnte Lösung: gewebsreizend • verdünnte Infusionslösung: nicht gewebsschädigend (es existieren keine substanzspezifischen Handlungsempfehlungen, sondern es gelten die allgemeinen Empfehlungen zum Vorgehen bei Paravasation mit nicht gewebsschädigenden Substanzen)
Beratungsthemen	<ul style="list-style-type: none"> • Blutbildkontrollen • Präventionsmaßnahmen zur oralen Mukositis • Information zum Verhalten bei auftretenden Diarrhöen • Empfehlung zu Sonnenschutz der Haut bzw. Vermeidung intensiver Sonnenstrahlung

In dieser Rubrik wird jeweils ein Wirkstoff in Form eines Steckbriefes vorgestellt. Die Hauptinformationsquelle ist die jeweilige Fachinformation (FI). Detaillierte Angaben zu Indikationen, Dosierungsschemata, Neben- und Wechselwirkungen usw. müssen im Einzelfall der FI bzw. der aktuellen Fachliteratur entnommen werden.