

# Cladribin

Workflow-Tabelle  
Stand März 2024

Vor Therapiestart								Während der Therapie			
Vorbehandlung mit								vor jedem Behandlungszyklus	alle 2-3 Monate	vor 3. Behandlungszyklus in Woche 53	jährlich
Naive Patienten, Glatirameracetat, Interferon-beta, Dimethylfumarat, Droximefumarat	Teriflunomid	Fingolimod, Ozanimod, Siponimod, Ponesimod	Natalizumab, Natalizumab-Biosimilar	Mitoxantron, Azathioprin, Methotrexat, Ciclosporin A, Cyclophosphamid	Alemtuzumab	Rituximab, Ocrelizumab, Ofatumumab	Studienmedikamente	Zusätzliche Gabe von Immuntherapeutika sowie Chemotherapeutika neben Cladribin streng kontraindiziert. Behandlung von Schüben unter Cladribin leitliniengerecht (inklusive eventuell notwendiger Schubskalationstherapie, z.B. Plasmapherese).			

Wartezeiten	keine <sup>1</sup>	≥ 4 Wo <sup>1,2</sup>	≥ 4 Wo <sup>1,12</sup>	≥ 6-8 Wo <sup>1</sup>	≥ 3 Mo <sup>1,3</sup>	≥ 6-12 Mo <sup>1</sup>	≥ 6-12 Mo <sup>1</sup>	≥ 5 Plasma-HWZ <sup>1*</sup>				
Klinische Untersuchung	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	(✓)	✓	
» <b>Labor</b>												
Blutbild inkl. Differenzialblutbild	✓	✓	✓	✓	✓ <sup>4</sup>	✓ <sup>5</sup>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Leukozyten-Subpopulationen <sup>6</sup>						(S)	(S)		(S)			
GOT, GPT, GGT, Bilirubin	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Kreatinin	✓	✓	✓	✓	✓	✓ <sup>7</sup>	✓	✓	✓	✓	✓	✓
CRP	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
BSG	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Urinstatus	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Schwangerschaftstest (F)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
» <b>Infektiologie</b>												
Hepatitis-B- und -C-Serologie	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			(S)
HIV-Serologie <sup>8</sup>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			(S)
Tbc <sup>9</sup>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓
VZV-Serologie <sup>10</sup>	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			(S)
JC-Virus-Antikörperstatus				✓								
» <b>Funktionsdiagnostik + Bildgebung</b>												
MRT des Schädels	✓	✓	✓	✓ <sup>11</sup>	✓	✓	✓	✓	✓			(✓)
Auswaschung		✓										
Patientenaufklärung mit schriftl. Einwilligung	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			

Die angegebenen Untergrenzen beziehen sich auf den Wechsel bei Patienten mit Krankheitsaktivität oder zu erwartender hoher Krankheitsaktivität.

<sup>1</sup> Bzw. bis zur Remission therapiespezifischer Effekte.

<sup>2</sup> Ein Monat, sofern Teriflunomid aktiv durch Colestyramin eliminiert wurde

<sup>3</sup> Bei Mitoxantron: Echokardiographie vor Therapiebeginn mit Cladribin

<sup>4</sup> Bei Mitoxantron: Laborkontrollen auch hinsichtlich Anzeichen der Ausbildung einer Akuten Myeloischen Leukämie

<sup>5</sup> Pflichtkontrolle Thrombozyten bis zu 4 Jahre nach der letzten Alemtuzumab-Infusion

<sup>6</sup> CD4+-T-Zellen, CD8+-T-Zellen, CD19+-B-Zellen

<sup>7</sup> Pflichtkontrolle Kreatinin und Urinsediment bis zu 4 Jahre nach der letzten Alemtuzumab-Infusion

<sup>8</sup> Separate schriftliche Einverständniserklärung des Patienten erforderlich

<sup>9</sup> Bei positivem Testergebnis: Abklärung einer Tbc-Reaktivierung mittels Röntgen-Thorax u. w.

<sup>10</sup> Bei VZV-negativen Patienten muss eine Impfung gegen VZV durchgeführt werden

<sup>11</sup> Inklusive hochsensitive FLAIR-Sequenz

<sup>12</sup> Abstand bei Siponimod bzw. Ponesimod kann kürzer sein (1-2 Wochen).

\* Plasmahalbwertszeiten