

# Eculizumab

## Workflow-Tabelle

Stand April 2025

Vor Therapiestart				Während der Therapie					
Vorbehandlung mit				vor jeder Gabe	initial alle 2-4 Wochen	nach dem 1. Behandlungsmonat	vierteljährlich	jährlich	alle 2-3 Jahre
Naive Patienten	Rituximab, Azathioprin, MMF, Tocilizumab, Mitoxantron, Methotrexat, Ciclosporin A, Cyclophosphamid, Inebilizumab, Satralizumab	MS-Medikamente wie Natalizumab, Fingolimod, Alemtuzumab	Studienmedikamente	Schübe, die unter Eculizumab-Therapie auftreten, können nach Standardvorgaben mit einer Methylprednisolon-Pulstherapie behandelt werden. Bei mittelschweren bis schweren Schüben soll die Schubtherapie rasch (optimalerweise innerhalb von wenigen Tagen nach dem Schubbeginn) auf Plasmapherese (PE) oder Immunadsorption (IA) eskaliert werden.					

Wartezeiten	keine <sup>1</sup>	nach Abklingen Therapieeffekte <sup>1</sup>	nach Abklingen Therapieeffekte <sup>1</sup>	≥ 5 Plasma-halbwertszeiten <sup>1</sup>	vor jeder Gabe	initial alle 2-4 Wochen	nach dem 1. Behandlungsmonat	vierteljährlich	jährlich	alle 2-3 Jahre
Klinische, neurologische Untersuchung	✓	✓ <sup>2</sup>	✓	✓	✓		✓	✓		
» <b>Labor</b>										
Blutbild inkl. Differenzialblutbild	✓	✓ <sup>3</sup>	✓	✓		✓		✓ <sup>4</sup>		
GOT, GPT, GGT, Bilirubin	✓	✓	✓	✓		✓		✓ <sup>4</sup>		
Kreatinin	✓	✓	✓	✓		✓		✓ <sup>4</sup>		
Quantitative IgG-Werte	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)						
CRP, Urinstatus	✓	✓	✓	✓						
Schwangerschaftstest (F)	✓	✓	✓	✓						
» <b>Infektiologie</b>										
Hepatitis B und C	✓	✓	✓	✓						
HIV-Serologie <sup>5</sup>	✓	✓	✓	✓						
Tbc <sup>6</sup>	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)						
Lues	✓	✓	✓	✓						
VZV-Serologie	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)						
Überprüfung Impfungen ggf. Auffrischung <sup>7</sup>	✓	✓	✓	✓						
Antibiotikaprophylaxe / Meningokokken-Impfung/bzw. Auffrischung	✓	✓	✓	✓						✓
» <b>Funktionsdiagnostik + Bildgebung</b>										
MRT des Schädels/Rückenmarks	(✓)	(✓)	(✓)	(✓)					(✓)	
Patientenaufklärung mit schriftlicher Einwilligung	✓	✓	✓	✓						

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

<sup>1</sup> bei hoher klinischer Aktivität keine oder nur kurze Therapiepause

<sup>2</sup> bei Mitoxantron: Echokardiographie vor Therapiebeginn mit Eculizumab

<sup>3</sup> bei Mitoxantron: Laborkontrollen auch hinsichtlich Anzeichen der Ausbildung einer Akuten Myeloischen Leukämie

<sup>4</sup> bei guter Verträglichkeit nach initialem Intervall von 2-4 Wochen

<sup>5</sup> separate schriftliche Einverständniserklärung des Patienten erforderlich

<sup>6</sup> bei positivem Testergebnis: Abklärung einer Tbc-Reaktivierung mittels Röntgen-Thorax u.w.

<sup>7</sup> vor Therapie ggf. Erst- bzw. Auffrischungsimpfungen insbesondere gegen VZV und Pneumokokken (STIKO-Empfehlung)