

Ravulizumab

Workflow-Tabelle
Stand April 2025

Vor Therapiestart					Während der Therapie					
Vorbehandlung mit					Verdacht auf Infektion	vor jeder Gabe	nach 2 und 4 Wochen	alle 4 Monate	jährlich	alle 2 – 3 Jahre
Naive Patienten	Ecilizumab	Rituximab, Azathioprin, MMF, Tocilizumab, Mitoxantron, Methotrexat, Cyclosporin A, Cyclophosphamid, Inebilizumab, Satralizumab	MS-Medikamente wie Natalizumab, Fingolimod, Alemtuzumab	Studienmedikamente	Schübe, die unter Ravulizumab-Therapie auftreten, können nach Standardvorgaben mit einer Methylprednisolon-Pulstherapie behandelt werden. Bei mittelschweren bis schweren Schüben soll die Schubtherapie rasch (optimalerweise innerhalb weniger Tage nach dem Schubbeginn) auf Plasmapherese (PE) oder Immunadsorption (IA) eskaliert werden.					

Wartezeiten	keine ¹	2 Wochen ¹	nach Abklingen der Therapieeffekte ¹	≥ 5 Plasma-HWZ ^{1*}						
Klinische, neurologische Untersuchung	✓	✓	✓ ²	✓	✓		✓		✓	
» Labor										
Blutbild inkl. Differenzialblutbild	✓	✓	✓ ³	✓	✓	✓		✓	✓ ⁴	
GOT, GPT, GGT, Bilirubin	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓ ⁴	
Kreatinin	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓ ⁴	
Quantitative IgG-Werte	(S)	(S)	(S)	(S)	(S)					
CRP, Urinstatus	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	
Schwangerschaftstest (F)	✓	✓	✓	✓	✓					
» Infektiologie										
Hepatitis B und C	✓	✓	✓	✓	✓					
HIV-Serologie ⁵	✓	✓	✓	✓	✓					
Tbc ⁶	✓	✓	✓	✓	✓					
Lues	✓	✓	✓	✓	✓					
VZV-Serologie	(S)	(S)	(S)	(S)	(S)					
Überprüfung Impfungen ggf. Auffrischung ⁷	✓	✓	✓	✓	✓					
Antibiotikaprophylaxe / Meningokokken-Impfung bzw. Auffrischung	✓	✓	✓	✓	✓					✓
Meningokokken-Diagnostik						✓	✓			
» Funktionsdiagnostik + Bildgebung										
MRT des Schädels / Rückenmarks	(S)	(S)	(S)	(S)	(S)					(S)
Patientenaufklärung mit schriftlicher Einwilligung	✓	✓	✓	✓	✓					

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

¹ bei hoher klinischer Aktivität keine oder nur kurze Therapiepause

² bei Mitoxantron: Echokardiographie vor Therapiebeginn mit Ravulizumab

³ bei Mitoxantron: Laborkontrollen auch hinsichtlich Anzeichen der Ausbildung einer Akuten Myeloischen Leukämie

⁴ bei guter Verträglichkeit nach initialem Intervall von 2–4 Wochen

⁵ separate schriftliche Einverständniserklärung des Patienten erforderlich

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

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

* Plasmahalbwertszeiten