

# Case Report NZW 2008

Reza Azizi Nejad  
Apotheker für onkologische Pharmazie

Merlin Apotheke Bonn



Merlin  
Apotheke



Merlin  
Apotheke



  
Merlin  
Apotheke  
Öffnungszeiten  
Mo - Fr 8.00 - 18.00  
Sa



# Case Report NZW 2008

- W.W., 75 Jahre, männlich, 174 cm, 63 kg, 1,7 m<sup>2</sup>
- ED September 2003 : Ein hepatisch, pulmonal und lymphonodulär metastasierendes Kolonkarzinom der linken Flexur.  
Subtotale Colektomie bei Ileus.
- Februar 2006 wurde der Patient zum Restaging und Einleitung einer Chemotherapie stationär aufgenommen.

# Case Report NZW 2008

- Z.n. Appendektomie, Z.n.Cholecystektomie
- Diagnose: Adenokarzinom: pT3 pN2 cM0G3
- Subtotale Colektomie bei Ileus
- Niereninsuffizienz bei Harnstauung (Crea 5,22)
- Multiple Lebermetastasen in beiden Leberlappen

## Therapiemaßnahmen:

Nach Ausschluss einer DPD-Mutation, wurde eine Palliative Chemotherapie mit 200 mg Oxaliplatin (alle 3 Wochen) sowie Capecitabin 3000 mg/d Tag 1-14 initiiert.

# Case Report NZW 2008

- Im Juli 2006 wurde der Patient aufgrund einer Pleurakarzinose mit respiratorischer Insuffizienz und Tumorkachexiesyndrom stationär aufgenommen.
- Anlage einer Thoraxdrainage wegen ausgedehntem rechtseitigem Pleuraerguss im Folge von Infiltrate eines Adenokarzinoms im Bereich der Pleura.

# Case Report NZW 2008

Die Anlage der Thoraxdrainage konnte bis zur Operation ca. 2700 ml Pleuraerguss entlasten. Bei der Operation fand sich makroskopisch sowie histologisch eine Pleurakarzinose.

Nach der Operation verbesserte sich die respiratorische Situation erheblich. Zu diesem Zeitpunkt wurde auch ein Port linksseitig implantiert.

# Case Report NZW 2008

- In September 2006 wurde im Zuge der Harnstauung einen Harnblasentumor Im Bereich des Blasenhalses diagnostiziert.
- Einlegen eines transurethralen Dauerkatheters
- Restaging November 2006: Metastasen multipel hepatisch, pulmonal, lymphogen und ossär – pT3 pN2 cM1

# Case Report NZW 2008

- Therapiemaßnahmen:
- Februar 2006 bis Juli 2006 Oxaliplatin q21 + Capecitabin 3000mg/d Tag 1-14, dann eine Woche Pause.
- Ab Juni bis September 2006 Bevacizumab 300mg (abs) alle 2 Wochen, FU (3000mg) + Na-Folinat (1000mg) in Elastomerpumpe wöchentlich.

# Case Report NZW 2008

- Oktober 2006 Initiierung einer palliativen, perkutanen Radiotherapie. Die Dosis betrug 5 x 3 Gy/Woche.  
Vorzeitiger Therapieabbruch wegen progredienter, pulmonaler Metastasierung.

# Case Report NZW 2008

- Ende November 2006 bis Mai 2007  
Cetuximab (350mg) + Irinotecan (60mg)  
wöchentlich
- Ab Mai 2007 Cetuximab mono  
wöchentlich, seit November 2007 +  
Xeloda (3000mg/d)

Begleitmedikation: Tavegil 50mg iv, Zofran 8mg iv

# Case Report NZW 2008

In Oktober 2007 wurde die Möglichkeit des Einsatzes vom Vectibix (Panitumumab) anstelle von Cetuximab in Erwägung gezogen.

# Case Report NZW 2008

- Laborbefund (21.11.2007)

**GOT** 58 (bis 50) U/l

**GPT** 11 (bis 59) U/l

**Krea** 1,6 (bis 1,4) mg/dl

**AP** 320 (40-130) U/l

**LDH** 756 (bis 250) U/l

**CA 19-9** 215 U/ml (0- 37)

**CEA** 539 ng/ml (0-5)

# Case Report NZW 2008

- Pharmazeutische Beratung

- Arzt

Beschaffung von Fachinformation über Vectibix

- Nach Studium der eingegangenen Informationen wurde der Onkologe darauf aufmerksam gemacht, dass Vectibix nur bei Patienten die keine Kras-Mutation aufweisen wirksam ist.

# Case Report NZW 2008

- Pharmazeutische Beratung
- Patient

Erstellung eines Medikationsprofils

# Case Report NZW 2008

- Medikationsprofil:

Ondansetron 4mg Fta

Dexamethason 0,5mg Tbl.

Fentanyl 25µg Pflaster

Furosemid 40mg Tbl.

Opium Tinktur

Zometa

Novalgin Tropfen

Xeloda

Loperamid

Metoclopramid

# Case Report NZW 2008

- Schmerztherapie
- Korrekter Umgang mit Matrixpflastern anhand Vorführung mit Dummies
- Novalgin bei Bedarf
  
- Durchfall  
Opium Tinktur  
Loperamid

# Case Report NZW 2008

- **Antiemetische Therapie**  
Ondansetron 4mg nach Bedarf
  
- **Aromatherapie**  
Weißtannenöl  
Weihrauch

# Case Report NZW 2008

## Erhebung des Ernährungsstatus

- Bioimpedanzmessung  
War nicht möglich, da der Patient einen Schrittmacher bei Sick-Sinus-Syndrom hat.
- Individuelle parenterale Ernährung  
Seit 23.10.2006

[Rezaazizi.n@gmail.com](mailto:Rezaazizi.n@gmail.com)

# Case Report NZW 2008

Beispiel für einen durchschlagenden Erfolg  
Bei der Versorgung einer Patientin mit PE

Patientin A.M., 40 Jahre alt, 38 Kg, 162 cm

Diagnose: AML

BMI: 14,50

Beginn der Versorgung: 17.10.2007

# Case Report NZW 2008

