

Chance auf Kuration und Langzeitüberleben für mCRC Patienten mit KRAS wt Tumoren

Satellitensymposium im Rahmen der Jahrestagung der
Deutschen, Österreichischen und Schweizerischen
Gesellschaften für Hämatologie und Onkologie

Freitag, 18. Oktober 2013, 16:30–18:00 Uhr
Austria Center Vienna, Raum E1
A-1220 Wien

Vorsitz: Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer

Die Fachinformationen sind am Stand erhältlich.



Merck Serono Oncology | *Combination is key™*

Chance auf Kuration und Langzeitüberleben für mCRC Patienten mit KRAS wt Tumoren

Vorsitz

Prof. Dr. med. Carsten Bokemeyer
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Hamburg, Deutschland

Referenten

PD Dr. med. Gunnar Folprecht
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus
Dresden, Deutschland

Prof. Dr. med. Volker Heinemann
Klinikum der Universität München
München, Deutschland

Prof. Dr. med. Ralf-Dieter Hofheinz
Universitätsmedizin Mannheim
Mannheim, Deutschland

Programm

Vorsitz: C. Bokemeyer

16:30–16:40	Einleitung	C. Bokemeyer
16:40–17:00	Chance auf Heilung bei Patienten mit initial nicht-resektablen Lebermetastasen	G. Folprecht
17:00–17:25	Ergebnisse der FIRE-3 Studie: Auswirkungen auf aktuelle Therapiestrategien	V. Heinemann
17:25–17:50	Neue Therapiestrategien in der palliativen Therapie des mCRC im Kontext aktueller Leitlinien	R. D. Hofheinz
17:50–18:00	Zusammenfassung	C. Bokemeyer

ERBITUX® 5 mg/ml Infusionslösung

Bezeichnung des Arzneimittels: ERBITUX® 5 mg/ml Infusionslösung. **Wirkstoff:** Cetuximab – gentechn. hergest. chimärer monokl. IgG1-Antikörper. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Merck KGaA, 64271 Darmstadt. ERBITUX® is a trademark of ImClone LLC, a wholly-owned subsidiary of Eli Lilly and Company, used under license by Merck KGaA, Darmstadt, Germany. Vertrieb in Deutschland: Merck Serono GmbH, Alsfelder Straße 17, 64289 Darmstadt. **Zusammensetzung:** 1 ml Infusionslsg. enthält 5 mg Cetuximab. Durchstechflaschen mit 20 ml u. 100 ml Infusionslsg. **Sonstige Bestandteile:** Natriumchlorid, Glycin, Polysorbat 80, Citronensäure-Monohydrat, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Z. Behndl. d. metastasierenden EGFR (epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor)-exprimierenden Kolorektalkarzinoms m. Wildtyp-K-Ras-Gen in Komb. m. Irinotecan-basierter Chemotherapie od. als Erstlinienbehandlung in Komb. m. FOLFOX od. als Monotherapie b. Pat. nach Versagen einer Ther. m. Oxaliplatin u. Irinotecan u. Irinotecan-Unverträglichk. Z. Behndl. v. Pat. m. Plattenepithelkarzinom im Kopf- u. Halsbereich in Komb. m. Strahlenther. für lokal fortgeschritt. Erkrank., in Komb. m. platinbasierter Chemother. für rez. u./od. metastasierende Erkrank. **Gegenanzeigen:** Bek. schw. Überempfindl.keitsreakt. (Grad 3 oder 4) gegen Cetuximab. Komb. v. ERBITUX m. Oxaliplatin-haltiger Chemotherapie b. Pat. m. metast. Kolorektalkarzinom m. K-Ras-Mutation od. unbekanntem K-Ras-Mutationsstatus. Gegenanzeigen für gleichzeitig angewandt. Chemother. od. Strahlenther. beachten. **Vorsichtsmaßnahmen u. Warnhinweise:** Schw. infusionsbed. Reaktionen mögl. B. schwer. infusionsbed. Reaktionen sofortiger u. dauerhafter Behndl.abbruch m. Cetuximab erforderl. Ggf. Notfallmaßnahmen erforderl. Bes. Vorsicht b. Pat. m. reduz. Allgemeinzustand u. bestehenden Herz-Lungen-Erkrank. B. interstitieller Lungenerkrank. Ther.abbruch. Entspr. klin. Praxisleitlinien ggf. prophylakt. Gabe v. oralen Tetrazyklinen u. top. Anst. Feuchtigkeitspend. 1%igen Hydrocortisoncreme. B. Auftreten v. schwerwiegenden Hautreakt. (≥ Grad 3) Unterbrechung der Cetuximab-Ther., b. wiederholt. Auftreten Dosisredukt. erforderl. n. 4. Wiederauftreten endgültiger Ther.abbruch. Kontrolle d. Elektrolytserumwerte empfohlen, falls erforderl. Elektrolytersatz. Kardiovaskul. Status u. Allgemeinzustand berücksichtigen, da erhöhte Häufigk. schwerer und gelegentl. tödl. kardiovask. Ereignisse. B. ulzerativer Keratitis augenärztl. Ko., Behndl. m. Cetuximab unter- od. abbrechen. **Schwangerschaft u. Stillzeit:** Anwend. in d. Schwangersch. nur, wenn potent. Nutzen mögl. Risiko rechtfertigt. Keine Anwend. während der Stillzeit. Bis 2 Monate nach Absetzen nicht stillen. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig* (≥ 1/10): Hautreaktionen

(akneartiger Hautausschlag u./od. Juckreiz, Hauttrockenheit, Hautabschuppung, Hypertrichose od. Nagelstörungen, Einzelfälle v. Hautnekrosen), Hypomagnesiämie, leichte bis mittelschw. infusionsbedingte Reakt. (z.B. Fieber, Schüttelfrost, Schwindel, Atemnot), Mukositis (darunter einige schwere Fälle), kann zu Epistaxis führen; Anstieg der Leberenzymwerte. *Häufig* (≥ 1/100, < 1/10): Kopfschmerzen, Konjunktivitis, Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, Dehydratation, Hypokaliämie, Anorexie, Gewichtsverlust, schw. infusionsbedingte Reaktionen (d. in seltenen Fällen z. Tode führen, einige möglicherw. anaphylaktoider/anaphylaktischer Natur, einschließl. Bronchospasmen, Urtikaria, Blutdruckanstieg od. -abfall, Bewusstlosigkeit od. Schock; in seltenen Fällen Angina pectoris, Myokardinfarkt od. Herzstillstand), Müdigkeit. *Gelegentlich* (≥ 1/1000, < 1/100): Blepharitis, Keratitis, tiefe Venenthrombose, Lungenembolie, interstitielle Lungenerk. *Sehr selten* (< 1/10000): Stevens-Johnson-Syndrom/toxisch epidermale Nekrolyse. *Häufigkeit nicht bekannt:* Aseptische Meningitis, Superinfekt. v. Hautläsionen m. nachfolgenden Komplikationen (z.B. Cellulitis, Erysipel, staphylogenes Lyell-Syndrom (*Staphylococcal scalded skin syndrome*), nekrotisierende Faszitis oder Sepsis). In Komb. m. platinbasierter Chemother. erhöhtes Risiko für schw. Leuko- u. Neutropenie m. infekt. Komplikationen, in Komb. m. Fluoropyrimidinen häufiger kardiovask. Ischämien u. Hand-Fuß-Syndrom. In Verbindung m. lokaler Bestrahlung d. Kopf- und Halsbereiches, zusätzl. für Strahlentherapie typ. Nebenwirkungen (wie Mukositis, Strahlendermatitis, Dysphagie od. Leukopenie, hauptsächlich in Form v. Lymphozytopenie). Anzahl d. Meldung v. schw. akuter Strahlendermatitis, Mukositis, verzögerten strahlungsbed. Nebenw. etwas höher in Komb. m. Cetuximab. **Dosierung:** ERBITUX wird einmal wöchentl. verabreicht. Initialdosis: 400 mg Cetuximab/m² KO (Infusionsdauer 120 Min.), danach 1 x wöchentl. 250 mg/m² KO (Infusionsdauer 60 Min.). Max. Infusionsgeschwind. 10 mg/min. Verabreichung i.v. Anwend. v. ERBITUX stets unter Aufsicht eines in der Anwend. v. antineoplast. Arzneimitteln erfahrenen Arztes. Engmaschige Überwachung während u. mind. 1 Std. n. Infusion. Ausrüstung f. Notfallmaßnahmen muss vorh. sein. **Prämedikation:** Vor 1. Infusion Vorbehandl. mit Antihistaminikum u. Kortikosteroid. Prämedikation auch vor allen weit. Infusionen empfohlen. K-Ras-Mutationsstatus muss vor 1. Infusion nachgewiesen sein. Nähere Angaben s. Fach- und Gebrauchsinformation. Stand: Februar 2013.

Merck Serono GmbH

Alsfelder Straße 17
D-64289 Darmstadt

Merck Serono ist eine Sparte von Merck

Telefon: +49 (0) 6151/6285-0
Telefax: +49 (0) 6151/6285-821

E-Mail: info@merckserono.de
Internet: www.merckserono.de