

Indikation und Überwachung der Erythropoietin-Therapie



Für die Behandlung mit Erythropoietin (EPO) gibt es **folgende Indikationen:**

1. **Fatigue-Syndrom** als paraneoplastisches Syndrom bei malignen Tumoren und malignen Systemerkrankungen.
2. **chronische Niereninsuffizienz**

Die Anämie, die bei beiden Erkrankungen auftritt, wird u. a. verursacht durch:

- a) verminderte EPO-Bildung
- b) abgeschwächte EPO-Wirkung,

letzteres unter dem Einfluß entzündlicher Zytokine, die vermehrt freigesetzt werden.

Empfehlung für die Therapie-Überwachung

- 1) **Fatigue-Syndrom** bei malignen Erkrankungen:
Therapie-Einleitung bei Hämoglobin nahe 8 g/dl
Therapiepause bei Hämoglobin oberhalb 13 g/dl
Vor Therapiebeginn EPO-Basalwert messen; je niedriger der Wert, desto günstiger die Erfolgsaussichten.
Therapieerfolg i. d. R. im Verlauf von 3 Wochen möglich.
- 2) **Chronische Niereninsuffizienz :**
Therapie-Einleitung unterhalb Hämoglobin 10 g/dl,
z. B. mit 100 IU/kg/Woche
Hb-Kontrolle alle 2 Wochen, dann ggf. Dosiserhöhung oder -reduktion um jeweils 25%.
Zu erwartende Hb-Änderung 0,2 – 0,6 g/dl/Woche.
Monatliche Kontrolle von Ferritin und Eisen-Transferrin-Sättigung.

Generelle Empfehlungen zur Kontrolle des EPO-Spiegels:

- a) vor Therapiebeginn
- b) vor und nach Dosisänderung
- c) im übrigen alle 6-8 Wochen.

**Maligne Tumoren, Leukämien,
Lymphome, Plasmozytom**

**Erhaltungstherapie
bei Hb 8-13 g/dl**

**Regelmäßige Kontrollen des
EPO-Spiegels erforderlich**