

## Informationen zur Behandlung mit Biologika

Vor Therapiebeginn Ausschluss einer (latenten) Tuberkulose und evtl. prophylaktische Therapie

**Mögliche unerwünschte Wirkungen:** In erster Linie vermehrte Bagatell-, selten schwere Infektionen, sonstige siehe [www.rheuma-net.ch/Richtlinien](http://www.rheuma-net.ch/Richtlinien)

### 1. Dosierung:

#### I: TNF-Blocker:

- Adalimumab (Humira®):* 40 mg s.c. alle 2 Wochen  
*Certolizumab (Cimzia®):* 400 mg s.c., Woche 0, 2, 4 anschliessend alle 2 Wochen 200 mg s.c. oder alle 4 Wochen 400 mg s.c.  
*Etanercept (Enbrel®):* 50 mg s.c. 1 x wöchentlich  
*Golimumab (Simponi®):* 50 mg s.c. 1 x monatlich  
*Infliximab (Remicade®):* 3 mg/kg KG i.v. (Rheumatoide Arthritis) Woche 0, 2, 6 anschliessend alle 8 Wochen.  
 5 mg/kg KG i.v. (Spondyloarthritis inkl. Psoriasisarthritis) Woche 0, 2, 6 anschliessend alle 8 Wochen

#### II: Abatacept (Orencia®):

- ≤ 60 kg KG: 500 mg i.v.  
 60–100 kg KG: 750 mg i.v.  
 ≥100 kg KG: 1000 mg i.v.  
 Woche 0, 2, 4, 8. Nach der 4. Infusion, alle 4 Wochen.  
 oder: 125 mg s.c. Fertigspritzen 1 x wöchentlich

#### III: Rituximab (MabThera®):

- 2 Zyklen jährlich zu je 2000 mg i.v.  
 entweder 4 x 375 mg/m<sup>2</sup> i.v. wöchentlich oder 2 x1000 mg absolut i.v. 14-tägig

#### IV: Tocilizumab (Actemra®):

- 8 mg/kg KG i.v. 1 x monatlich

#### V: Belimumab (Benlysta®):

- 10 mg/kg Woche 0, 2, 4 und dann alle 4 Wochen

### 2. Laborkontrollen:

	Blutbild	ALT	HDL, LDL, Chol. Triglyceride	TSH
TNF-Blocker	3 Mo	3 Mo	–	–
Abatacept	3 Mo	–	–	–
Rituximab	3 Mo	6 Mo	–	1 x jährlich
Tocilizumab	monatlich bis 6 Mo, dann alle 3 Mo	monatlich bis 6 Mo, dann alle 3 Mo	3 Mo bis 6. Mo, dann 1 x jährlich	–
Belimumab	3 Mo	–	–	–

**Cave Tocilizumab:** CRP nicht bei jedem Pat. zuverlässig (kann in der Produktion gehemmt werden).