

Informationen zur Behandlung mit Ciclosporin A

(z.B. Sandimmun[®], Sandimmun Neoral[®])

1. Dosierung:

- Einstiegsdosis: 3 mg/kg/d
- Maximaldosis: 5 mg/kg/d

auf 2 Tagesdosen verteilt (z.B. 08:00 Uhr / 20:00 Uhr)

Dosierungsreduktion bei Kreatinin-Anstieg >30% und/oder RR-Anstieg auf >95 mmHg diastolisch oder Steigerung >25%,

bei Steigerung >50%: Pause und Rücksprache.

2. Mögliche unerwünschte Wirkungen:

1. Thrombopenie, leichte Anämie (selten)
2. Appetitlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Müdigkeit
3. Arterielle Hypertonie
4. Anstieg von Kreatinin u. Harnstoff, Nierenschädigung
5. Anstieg von Leberenzymen u. Bilirubin
6. Hyperkaliämie, Hyperurikämie, Hypomagnesämie
7. Tremor, Parasthäsien, Muskelkrämpfe, -schmerzen und -schwäche (selten)
8. Gingivahyperplasie, Gesichtsoedem, Hautrötung, Hypertrichose
9. Dysmenorrhoe oder Amenorrhoe: reversibel
10. Infekte

3. Erforderliche Kontrolluntersuchungen:

Woche 0 und 2 Wochen ab Therapiebeginn;
danach alle 8 Wochen:

- Rotes Blutbild, Leukozyten mit Differenzierung, Thrombozyten, ALT, AP, γ GT, Bilirubin
- Kalium, Magnesium
- Kreatinin, Harnsäure

Wichtig: Engmaschige Kontrollen der Blutdruckwerte! Ab der 24. Woche: alle 4–8 Woche (s. oben)

Zu beachten:

- Vorsicht wegen „**additiver Nephropathie**“: Trimethoprim, Ciprofloxacin, Aminoglykoside, Colchicin, Melphalan, Colchicin, Famotidin. Dosis reduzieren oder Mittel absetzen!
- **Cyclosporinspiegelerhöhung** durch Ketoconazol, Makrolid-AB, Doxycyclin, orale Kontrazeptiva, Propafenon, Calciumantagonisten (Nifedipin, Verapamil)!
- **Cyclosporinspiegelsenkung** durch Barbiturate, Carbamazepin, Phenytoin, Metamizol, Rifampicin sowie i.v. Sulfadimidin und Trimethoprim!