

Basistherapie Leflunomid (Arava) (24.03.2014/Bär)

Vorbemerkung: Patienten mit Leflunomid aus rheumatologischer Indikation sollten mindestens 1x jährlich durch einen Facharzt Rheumatologie beurteilt werden. Bei Beginn der Leflunomid-Therapie ist eine rheumatologische Kontrolle alle 1-3 Monate wünschenswert. Bei Unverträglichkeit/Nebenwirkungen auf die Therapie mit Leflunomid ist eine tel. Rücksprache mit uns oder eine vorzeitige rheumatologische Verlaufskontrolle indiziert.

Vorabklärung: Wenn in unserem Arztbericht nicht anders erwähnt, wurden die routinemässigen Vorabklärungen beim Patienten mir vorgesehender Leflunomid- Therapie bereits durchgeführt (Hepatitis B,C und HIV Serologie, Blutbild, Lebertransaminasen, alk. Phosphatase und Bilirubin)

Dosierung: Leflunomid 20mg 1Tbl/ pro Tag (keine Aufsättigung mehr notwendig)

→

Kontrollen im Rahmen der hausärztlichen Sprechstunde: Eine klinische und labormässige Kontrolle des Patienten mit Leflunomid ist im 1. Monat alle 2-4 Wochen und im 2.-6 Monat alle 4-8 Wochen notwendig. Ab dem 6. Therapiemonat empfiehlt sich eine Kontrolle alle 8-16 Wochen.

Laborkontrolle: Hb, Leuk diff, Tz,Krea, ASAT, ALAT, alk. Phos., Bilirubin

Klinik: Gastrointestinale Beschwerden, Hautveränderungen inkl. Pruritus und Haarausfall, Arterielle Hypertonie (BD Messung !), Polyneuropathie, Infekte

Bei labormässigen oder klinischen Auffälligkeiten bitten wir um rasche tel. Rücksprache oder immediate Anmeldung zu einer vorzeitigen rheumatologischen Verlaufskontrolle

8-ung und gut zu Wissen: Medikamenteninteraktionen sind bei Patienten mit Leflunomid zu prüfen. Keine Impfung mit Lebendimpfstoffe. Bei gewünschter Schwangeschaft: Verzicht auf Leflunomid. Halbwertszeit von 2 Wochen, Ausscheidung via enterohepatischer Kreislauf (50% Niere, 50% Galle) Der Wirkungseintritt ist ca. nach 4-12 Wochen zu erwarten. Antidot von Leflunomid ist Cholestyramin. Peri- und postoperativ kann dieLeflunomid-Therapie in der Regel fortgeführt werden.