



**Therapie mit Antimalariamitteln
Eine Information für den behandelnden Arzt**

Name: _____

Geb.-Dat.: _____
(Pat.-Aufkleber)

Indikation:

Für diesen Patienten wird folgendes Medikament empfohlen:

Chloroquin _____

Hydroxychloroquin _____

DOSIERUNG			
Die Behandlung erfolgt als <i>kontinuierliche Langzeittherapie</i> .			
Gewicht (kg)	Chloroquin (Tbl. a 250mg)	Chloroquin (Resochin-junior Tbl. à 81 mg)	Hydroxychloroquin (Tbl. a 200mg)
30-39	½	-	1
40-49	-	2	1
50-64	-	2½	1, jeden 2. Tag 2
ab 65 kg	1	-	2

Die Dosierung von Antimalariamitteln muß so gewählt werden, daß die wesentliche Nebenwirkung, eine Retinopathie, vermieden werden kann. Diese Dosis hängt vom Körpergewicht ab (bei stark Übergewichtigen ist das Idealgewicht zugrunde zu legen); ein Bezug zur kumulativen Gesamtdosis besteht nicht.

Wirkungseintritt: Ein Wirkungseintritt ist nach etwa 3-6 Monaten zu erwarten. Wenn nach 6 Monaten keine Besserung eingetreten ist, sollte die Therapie überprüft werden.

Vor Therapie: Augenärztliche Untersuchung

Überwachungsprogramm während der Therapie	
<i>In den ersten vier Monaten alle 14 Tage, danach alle 2 Monate.</i>	
Befragung und klinische Untersuchung:	Farbsehstörungen, Gesichtsfeldausfälle, Flimmerskotome; Exantheme; Kopfschmerzen, Schwindel, Schlaflosigkeit, Muskelschwäche; gastrointestinale Symptome
Laborbestimmungen:	Blutbild einschl. Thrombozyten und Diff.-BB, bei Bedarf CK
Augenärztliche Untersuchung: Bei Einhalten der o.g. Maximaldosierungen alle 6 Monate, bei Dosierungen >4mg Chloroquin/kg oder >6,5 mg Hydroxychloroquin/kg Körpergewicht alle 4 Monate.	

Indikation zur Therapieunterbrechung und Kontaktaufnahme mit Tel.

Dermatologie	Exanthem	
Gastroenterologie	schwere gastrointestinale Symptome	
Hämatologie	Leukopenie	< 3000/ μ l
	Granulopenie	< 2000/ μ l
	Thrombopenie	< 100 000/ μ l
Ophthalmologie	Retinopathie - sonstige Sehstörungen in Abhängigkeit vom Schweregrad	

Unerwünschte Wirkungen

(Die Aufstellung enthält die wichtigsten Nebenwirkungen, kann aber keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben.)

	Häufig	Selten
Dermatologie		Exanthem (vor allem nach Sonnenbestrahlung) Pigmentanomalien Pruritus Verschlechterung einer Psoriasis
Gastroenterologie	Nausea Appetitlosigkeit Diarrhoe	tox. Leberschaden
Hämatologie		Thrombozytopenie (sehr selten) Agranulozytose (sehr selten) Panzytopenie (sehr selten)
Kardio-/Pulmologie		Kardiomyopathie RR-Abfall
Neurologie		Kopfschmerzen Schwindel Parästhesien Schlafstörungen Neuromyopathie Provokation von Krampfanfällen (sehr selten)
Ophthalmologie		Akkommodationsstörung Korneaeinlagerungen Lichtempfindlichkeit Störung des Farbsehens Retinopathie (sehr selten)

Anmerkung: Mit Ausnahme der Retinopathie sind die genannten ophthalmologischen Nebenwirkungen reversibel, allerdings können sie vor allem zu Behandlungsbeginn die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr beeinträchtigen. In aller Regel sind sie trotz Beunruhigung des Patienten kein Grund zum Absetzen. Dies gilt auch für geringe Korneaeinlagerungen.

Kontraindikationen: Augenerkrankungen mit Gesichtsfeldausfällen, Retinopathien, Myasthenia gravis, Knochenmarksdepression, Glucose-6-P-Dehydrogenasemangel, bekannte Allergie gegen die Substanzen, Stillzeit. Nur unter strenger Indikationsstellung sollten sie verwendet werden: bei eingeschränkter Leber- und Nierenfunktion, Porphyrien, Psoriasis, Anfallsleiden, bei gleichzeitiger Einnahme von MAO-Hemmern, in der Schwangerschaft.

Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten: Das Risiko für Nebenwirkungen **erhöht** sich durch die gleichzeitige Einnahme von: Indometacin, Phenylbutazon, MAO-Hemmern, Cimetidin, Metronidazol, Probenecid, Trimethoprim-Sulfamethoxazol und Alkohol.

Antimalariamittel **vermindern** die Ampicillin-Resorption, **erhöhen** den Digitalis-Spiegel und **verstärken** die Methotrexat-Wirkung.

Bei Fragen rufen Sie uns bitte an: Tel