

## **Echinokokkose: Informationen zu medikamentöser Therapie und Therapiemonitoring**

Therapie mit **Albendazol** (Zentel 400mg) oder **Mebendazol** (100 mg; 500mg). Albendazol ist die Erstlinientherapie nach WHO- Empfehlung. In der Schweiz für diese Indikation zugelassen ist (aufgrund der geringen Fallzahlen) lediglich Mebendazol. Wir empfehlen die Therapie mit Albendazol, in der Regel stimmt die Krankenkasse der Kostenübernahme der Erstlinientherapie zu.

**Start mit Albendazol 200 mg 2xtgl.: Zentel 400 mg ½ - 0 – ½**

- ggf. spiegeladaptierte Aufdosierung

oder

- **Start mit Mebendazol (Vermox)** 500mg 1 – 0 – 1
- ggf. spiegeladaptiertes Aufdosieren bis 40-50 mg/kg/day (max 6 g/d), in 3 Einzeldosen

Für eine gute Resorption ist die Medikation mit einer fetthaltigen Mahlzeit einzunehmen. Ein Interaktions-Check mit der Komedikation muss vor Therapiebeginn erfolgt sein. Bei cholestatischer Erkrankung sind Nebenwirkungen häufiger und schwerer und es sollte niedriger dosiert gestartet werden. **Die Therapie erfolgt immer spiegeladaptiert.**

### **Nebenwirkungen (UAW):**

Nebenwirkungen sind häufig und kommen bei ca 2/3 der Patienten vor, sind jedoch in der Regel geringgradig und reversibel. Die häufigsten Nebenwirkungen sind:

Leberwerterhöhung, Proteinurie, reversibler Haarverlust (Effluvium), gastrointestinale Störungen (meist reversibel ohne Therapiepause), Leukopenie (insbesondere bei bzgl Leukopenie/Neutropenie problematischer Komedikation) und neurologische Symptome wie Schlafstörungen oder Schwindel. Das Risiko für UAW steigt eklatant mit einer Überdosierung der Benzimidazole, daher sind regelmässige Medikamentenspiegelkontrollen insbesondere zu Therapiebeginn und im Rahmen der späteren Verlaufskontrollen halbjährlich notwendig.

### **Empfehlungen zu Laborkontrollen**

vor Therapiestart:

- Baseline Laborwerte: AST, ALT, AP, Bilirubin, Creatinin, Diff-Blutbild.

Verlaufskontrollen (Dosisfindung, Nebenwirkungen):

- 1, 4 und 12 Wochen nach Therapiestart:
  - AST, ALT, AP, Bilirubin, Creatinin, Diff-Blutbild, Albendazolsulfoxid-Serumspiegel (bzw. Mebendazol-Serumspiegel) mit Blutentnahme **4h nach Tabletteneinnahme (C4-Spiegel)**

- Routine Follow-up 6 Monate nach Therapiestart, sofern keine Nebenwirkungen auftraten und Medikamenten-Serumspiegel im therapeutischen Bereich.
- **Bei Auftreten von Nebenwirkungen bitten wir um Rücksprache zur Festlegung des weiteren, immer individuell festzulegenden Prozederes**

**Therapeutischer Zielbereich** (4 h nach Einnahme der Medikation):

- **Albendazol: 1-5  $\mu\text{mol/l}$  (max 10  $\mu\text{mol/l}$ )**
- **Mebendazol: 200-max. 800  $\text{nmol/l}$**

### **Vorgehen bei Lieferschwierigkeiten von Zentel®**

1. Anfrage nach Reserven an die Kantonsapotheker, in der Regel mit persönlichem Abholen des Medikamentes unter Vorlage des Rezeptes.
2. Wechsel auf «Zentel® Suspension» per os (1 Ampulle entspricht 1 Tbl Zentel® a 400mg). Die Darreichungsform der Suspension ist zudem kostengünstiger als die Zentel®-Tabletten.
3. Import von Eskazole® (Albendazol 400 mg) aus Deutschland. Importprodukte müssen von den Krankenkassen nicht übernommen werden, es empfiehlt sich eine vorherige Rücksprache mit der Krankenkasse bezüglich der temporären Kostenübernahme von Eskazole wegen des Lieferengpasses.
4. Umstellung auf Mebendazol (Vermox®) nach o.g. Therapieschema.