



## Immunsuppressive Therapie

Es handelt sich dabei um eine medikamentöse Behandlung, die bei nichtinfektiösen Entzündungen angewendet wird. Bekanntestes Beispiel ist die rheumatische Arthritis (Gelenkentzündung), bei der die Entzündung der Gelenke neben Schmerzen zu einer zunehmenden Versteifung der Gelenke und damit zunehmender Bewegungsunfähigkeit führt.

In der Pneumologie treten diese Erkrankungen meist als Lungenentzündungen auf.

Aber auch die Bronchien, das Rippenfell und die Lymphknoten können ebenso wie weitere Organe (z.B. Leber, Niere) betroffen sein.

Der Auslöser der Erkrankung ist häufig nicht bekannt. Typische Beispiele hierfür sind die Sarkoidose, die Mitbeteiligung der Lunge bei der Rheumatoïdarthritis, Kollagenosen, Vaskulitiden und die sogenannten chronischen Pneumonien.

Es gibt aber auch allergische Reaktionen (exogen-allergische Alveolitis, z.B. die sogenannte „Farmerlunge“ und die „Taubenzüchterlunge“), Reaktionen auf Medikamente (z.B. Amiodaron). Auch die Bestrahlung oder die Chemotherapie zur Behandlung bösartiger (maligner) Erkrankungen kann solche Lungenentzündungen auslösen.

Bei Fortschreiten der Erkrankung wird das befallene Organ zerstört.

### **Antibiotika helfen hier nicht!**

Primär kommen **Glukokortikoide** (im Regelfall zusammenfassend nicht ganz korrekt als „Kortison“ bezeichnet) zum Einsatz. Deren Einsatz in der Langzeittherapie wird leider insbesondere bei den häufig benötigten höheren Dosen durch die Nebenwirkungen limitiert.

Bei unzureichendem Effekt der Glukokortikoide oder um Kortison zu sparen, kommen **Immunsuppressiva** zum Einsatz. Diese Präparate unterdrücken genauso wie Glukokortikoide dosisabhängig die körpereigene Abwehr (das Immunsystem). Dadurch wird die Entzündung reduziert.

### Typische Medikamente sind:

- **Azathioprin**  
Während der Behandlung mit diesem Medikament darf das Gichtmedikament Allopurinol nicht eingenommen werden, da es die Wirkung und damit die Nebenwirkungen von Azathioprin unberechenbar verstärkt.
- **Methotrexat (MTX)**  
Das Medikament wird typischerweise nur einmal wöchentlich (nicht täglich!) eingenommen oder gespritzt. Interessanterweise kann Methotrexat, obwohl es sonst sehr gut verträglich ist, in seltenen Fällen selber zu einer toxischen Lungenentzündung führen.
- **Cyclophosphamid**  
Es wird üblicherweise mit Mesna kombiniert, um die Gefahr von Entzündungen der Harnwege zu reduzieren. Bei jahrelanger Anwendung begünstigt Cyclophosphamid das Auftreten bösartiger Tumoren v.a. der Harnwege.

Es können jedoch auch weitere Medikamente insbesondere aus der Transplantationsmedizin zum Einsatz kommen.

Hier ist vieles in der Erprobung, wobei bei neuen Medikamenten immer erst nach Jahren feststeht, ob sie das halten, was die Werbung verspricht.

Allen Medikamenten ist gemeinsam, daß sie nicht unbeträchtliche **Nebenwirkungen** haben können.

Hierzu gehören insbesondere:

- Reduzierung der Blutbildung mit möglicher Infektanfälligkeit, Blutarmut und Blutungsneigung,
- Leberschädigungen.
- Veränderungen des Erbgutes.

Während und bis 6 Monate nach der Therapie ist eine sichere Schwangerschaftsverhütung erforderlich, da eine erhöhte Mißbildungsrate nicht auszuschließen ist.

Während der Therapie sind regelmäßige Laborkontrollen (mindestens einmal monatlich) zwingend erforderlich! Dadurch werden Probleme im Regelfall frühzeitig erkannt und es kann darauf rechtzeitig ohne Dauerschädigung reagiert werden.

### **Beim Auftreten von Fieber oder sonstigen Infektzeichen ist umgehend der Hausarzt zu informieren.**

Bei Problemen, die der Hausarzt nicht lösen kann oder wenn dieser nicht erreichbar, kontaktieren Sie mich umgehend telefonisch.

Für eine effektive Therapie ist eine regelmäßige Einnahme in der vorgeschriebenen Dosis zwingend erforderlich.

**Im Zweifelsfall unterbrechen Sie jedoch bis zur Kontaktaufnahme mit einem Arzt die Einnahme des Immunsuppressivums!**