



[www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch) ist eine kostenlose Webseite zum Management der oralen Tumorthherapie für medizinische Fachpersonen. Kernstück ist die Suchmaschine, die eine einfache und schnelle Suche wissenschaftlicher Informationen erlaubt. Zu den häufigsten unter oraler Tumorthherapie auftretenden Nebenwirkungen und Begleitsymptomen sind fundierte Vorschläge zur Prävention und Behandlung abrufbar. Patienten-Merkblätter, erarbeitet unter

fachlicher Leitung der Arbeitsgruppe «Adhärenz bei oraler Tumorthherapie» ([www.oraletumorthherapie.ch](http://www.oraletumorthherapie.ch)), stehen in Deutsch und Französisch zum Download zur Verfügung. Der Inhalt wird kontinuierlich von einem Steering Committee aus Ärzten, Spitalapothekern und Onkologiepflegenden überprüft. Die Aktualisierung erfolgt mindestens einmal monatlich.



Prof. Thomas Cerny  
Vorsitzender Steering Committee

Der konkrete Fall

## Sehstörungen bei älterem Tumorpatienten

Sehstörungen als unerwünschte Wirkungen sind unter oraler Tumorthherapie bekannt, treten jedoch nicht bei allen Medikamenten auf. Deshalb ist die Assoziation zwischen Tumorthherapie und Symptom leicht zu übersehen. Erschwerend kommt hinzu, dass Sehstörungen anderer Ätiologie gerade bei älteren Patienten häufig sind. Eine sorgfältige Abklärung ist essenziell und wichtig. Die Website [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch) gibt einen Überblick über die Medikamente, unter denen Sehstörungen auftreten können sowie über andere gängige unerwünschte Wirkungen, die im Zusammenhang mit einer Krebstherapie erwartet werden können.

**Patient, männlich, 78-jährig, mit zerebral metastasiertem ALK-positivem nicht-kleinzelligem Adenokarzinom der Lunge (NSCLC) und Hirnmetastasen.**

**Medikamente:** Crizotinib, seit zwei Wochen, Dexamethason 2 mg am Morgen (perifokales Hirnödem).

**Symptome:** Der Patient erwähnt gegenüber seinem Familienarzt ein Verschwommensehen, das ihn in den letzten Tagen immer häufiger plagt. Vor allem wenn er längere Texte liest und beim schnellen Wechsel von Nah- und Fernsehen verschwimmen die Buchstaben oder die Umgebungskonturen. Der Patient wurde bei Therapiebeginn informiert, dass vorübergehende Sehstörungen auftreten können.

**Status:** leicht reduzierter AZ, Patient ist trotz der Information durch seinen Onkologen besorgt und hat Angst, dass die Sehstörung etwas „Ernstes“ ist. Der Patient leidet zudem an einem Diabetes mellitus.

**Untersuchungen:** Der Hausarzt informiert den behandelnden Onkologen in der Klinik. Hier werden unter Einbezug eines ophthalmologischen Konsiliums sowohl eine ophthalmologische als auch eine neurologische Untersuchung durchgeführt. Wie in der Literatur empfohlen, war zu Beginn der Behandlung eine Baseline-Untersuchung erfolgt.

### Frage 1: Können die Sehstörungen in Zusammenhang mit der Crizotinib-Behandlung stehen?

**Antwort unter [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch):** Sehstörungen inklusive Einschränkung der Sehkraft, Photopsie, verschwommenes Sehen, Glaskörpertrübungen («Mouches volantes»), Gesichtsfeldausfall und Diplopie sind unter Crizotinib sehr häufig (60% der Patienten). Sie sind meist reversibel, die mediane Zeitspanne bis zum Auftreten beträgt nur einige Tage.

**Diagnose:** Aufgrund des Auftretens der Symptome kurz nach Beginn der Crizotinib-Therapie liegt ein Zusammenhang nahe. Die Abklärungen in der Klinik ergeben keine auffälligen Befunde, insbesondere keine Erhöhung des Blutzuckerspiegels. Dies ist vor allem deshalb relevant, weil lang anhaltende Hyperglykämien (Steroide!) zu einer vermehrten Einlagerung von Wasser in der Linse und aufgrund des veränderten Brechungsindex zu einem verschwommenen Sehen führen können. Es wird die Diagnose medikamenteninduzierte Diplopie gestellt.

### Frage 2: Wie sieht das weitere Vorgehen aus?

**Antwort unter [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch):** Die Therapie von Sehstörungen bei Patienten unter oraler Chemotherapie ist identisch mit derjenigen bei Patienten ohne orale Chemotherapie, das heisst primär ursachenorientiert. Meist erfordert sie ein ophthalmologisches Konsilium.

**Therapie:** Die Crizotinib-Behandlung wird bis zum Abklingen der Symptome abgesetzt und kann anschliessend wieder aufgenommen werden.

**Verlauf:** Die Symptome klingen nach einigen Tagen ab. Nach Wiederaufnahme der Therapie wird alle 3 Monate eine Folgeuntersuchung veranlasst.

▼ Sonia Fröhlich de Moura

Weitere Informationen und Literaturangaben unter [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch)