



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

fachlicher Leitung der Arbeitsgruppe «Adhärenz bei oraler Tumortherapie» ([www.oraletumortherapie.ch](http://www.oraletumortherapie.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

## Tumorpatientin mit Obstipation

Die Patientin kommt in die Hausarztpraxis und klagt über Verstopfung. Obstipation ist im Rahmen der Tumorbehandlung ein bekanntes Symptom. Dabei wird sie eher durch Medikamente zur Behandlung von unerwünschten Wirkungen als durch die Antitumortherapie selbst ausgelöst. Der aktuelle Fall einer Obstipation unter Vinorelbin verdeutlicht, wie die Webseite [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch) im Praxisalltag eingesetzt werden kann.

### Patientin, 59-jährig, mit nicht-kleinzelligem Bronchialkarzinom

**Medikamente:** Vinorelbin (Erstdosis i.V., anschliessend oral), seit 3 Wochen.

**Symptome:** Die Patientin sucht bei ihrem Hausarzt Rat, da sie unter starker Obstipation leidet. Sie klagt über Völlegefühl, Schwierigkeiten und Schmerzen beim Stuhlgang sowie über einen geblähten Bauch. Da die Patientin in ihrem Leben noch nie unter Verstopfungssymptomen gelitten hat und seit 3 Wochen als neue Medikation ihrer Tumorbehandlung Vinorelbin erhält, sieht sie zwischen den beiden einen Zusammenhang.

**Status:** Die Patientin zeigt ein geblähtes Abdomen mit Druckdolenz im linken Unterbauch mit vage zu tastender walzenförmiger Resistenz und spärlichen Darmgeräuschen.

**Untersuchungen:** Anamnese inklusiv Medikamentenanamnese und Staturerhebung mit digitaler Austastung des Rektums. Danach folgt das Laborscreening einschliesslich Elektrolyten, TSH und Test auf okkultes Blut im Stuhl. Es finden sich keine Elektrolytstörungen, das TSH ist im Normbereich und der Test auf okkultes Blut ist negativ. Differentialdiagnostisch muss eine Impaktion und eine akute gastrointestinale Obstruktion ausgeschlossen werden. Deshalb wird eine Abdomenübersichtsaufnahme verordnet. Diese zeigt ein stuhlgefülltes Rektum und stuhlgefüllte Dickdarmschlingen bis zur rechten Kolonflexur. Es finden sich keine dilatierten Darmschlingen oder Flüssigkeitsspiegel als Hinweise auf ein Passagehindernis.

### Frage 1: Können die Symptome in Zusammenhang mit der Vinorelbin-Behandlung stehen?

**Antwort unter [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch):** Tumortherapeutika, die eine Obstipation verursachen, sind unter anderem Vinca-Alkaloide (besonders Vincristin, Vinblastin und Vinorelbin), Thalidomid und Bortezomib. Unter Vinorelbin ist Obstipation eine sehr häufige unerwünschte Wirkung (11.4%). Sie tritt unter Vinca-Alkaloiden in der Regel wenige Tage nach Applikation der Zytostatika auf.

**Diagnose:** Ein Zusammenhang zwischen der Tumormedikation und der Symptomatik liegt nahe. Deshalb wird die Diagnose Medikamenten-induzierte Obstipation gestellt.

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

**Antwort unter [www.cancerdrugs.ch](http://www.cancerdrugs.ch):** Generell sollte vor einer Behandlung Impaktion und tumorbedingte Stenose respektive ein mechanischer Ileus ausgeschlossen werden. Tritt eine Obstipation unter Vinca-Alkaloiden auf, sollten keine Quellstoffe oder osmotischen Laxanzien gegeben werden. Hier eignen sich Prokinetika wie z.B. Metoclopramid. Bei Obstipationssymptomen unter anderer Medikation genügen bei milder Obstipation im Allgemeinen osmotisch wirkende Laxanzien (z.B. Macrogol). Dabei muss auf eine ausreichende Trinkmenge geachtet werden. Laktulose und Quellmittel (Weizenkleie, Leinsamen) haben ihren Stellenwert in der Prophylaxe, nicht aber in der Behandlung der manifesten Obstipation bei Patienten unter Chemotherapie.

Mögliche Substanzen zur Therapie der Obstipation bei Tumorpatienten:

- ▶ Osmotisch wirkendes Laxans: Macrogol
- ▶ Salinische Laxanzien: Magnesiumsulfat, Natriumsulfat, Polyethylen-Glycol-Elektrolytlösungen
- ▶ Prokinetika: Metoclopramid, Neostigmin, Prucaloprid
- ▶ Stimulierende Laxanzien: Bisacodyl, Natriumpicosulfat, Sennafrüchte
- ▶ Rektale Laxanzien: stimulierende (Bisacodyl), salinische und osmotische (Glycerin), Hebe-Senkeinlauf (kontraindiziert bei neutropenischen und thrombopenischen Patienten)

Die NCCN Guidelines empfehlen bei obstipierten Tumorpatienten folgendes pharmakologisches Vorgehen:

- ▶ Bisacodyl, mit dem Ziel einer nicht forcierten Darmbewegung
- ▶ alle ein bis zwei Tage
- ▶ Bei Impaktion: Glycerinzäpfchen und Mineralöl-Einlauf, wenn notwendig manuelle Disempaktion
- ▶ Bei Persistenz der Obstipation:
  - zusätzliche Gabe weiterer Laxativa wie Bisacodyl-Zäpfchen oder Polyethylene Glycol oder Magnesiumcitrat
  - Methylnaltrexon für Opioid-induzierte Obstipation erwägen
  - Hahnenwasser-Einlauf
  - Prokinetische Substanz erwägen

**Therapie:** Die Patientin erhält Metoclopramid 10 mg, 3 x täglich.

**Verlauf:** Die Symptome bessern sich unter der Therapie. Zur Prävention sowie als allgemeine Massnahme einer Obstipationsbehandlung sollte zudem die Flüssigkeitszufuhr erhöht werden sowie auf eine ballaststoffreiche Ernährung und ausreichend Bewegung geachtet werden.

▼ Sonia Fröhlich de Moura

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