

Durchfall unter oraler Antitumorthherapie

Verantwortung wandert in die Apotheke

LA | Orale Antitumorthérapien gehören heute fest zum onkologischen Alltag. Tyrosinkinase-Inhibitoren, CDK-4/6-Hemmer, Immunmodulatoren und orale Chemotherapeutika werden zunehmend zuhause eingenommen. Für Patientinnen und Patienten bedeutet das mehr Selbstständigkeit – gleichzeitig aber auch eine größere Eigenverantwortung im Umgang mit Nebenwirkungen. Die Apotheke wird damit zu einer entscheidenden Schnittstelle zwischen ärztlicher Therapieplanung und praktischer Umsetzung im Alltag.

Viele Betroffene wenden sich bei Beschwerden zuerst an das Apothekenteam. Apothekerinnen, Apotheker und PTA tragen daher gemeinsam Verantwortung für eine sichere Einordnung von Symptomen und klare Handlungsempfehlungen. Gerade bei gastrointestinalen Nebenwirkungen entscheidet die richtige Beratung darüber, ob eine Therapie fortgeführt werden kann oder Komplikationen entstehen.

Durchfall ist keine Bagatelle

Therapieassoziierte Diarrhö gehört zu den häufigsten Nebenwirkungen oraler Antitumorthérapeutika. Besonders betroffen sind Patientinnen und Patienten unter Tyrosinkinase-Inhibitoren, CDK-Hemmern oder bestimmten zielgerichteten Therapien. Die Ursache liegt meist in einer direkten Schädigung der Darmschleimhaut mit gestörter Resorption und erhöhter Sekretion.

Im Unterschied zu gewöhnlichem Durchfall kann sich die Symptomatik rasch verschlechtern. Mehrere ungeformte Stühle pro Tag, Bauchkrämpfe und Flüssigkeitsverlust führen schnell zu Dehydratation und Elektrolytstörungen. Für onkologische Patientinnen und Patienten ist das besonders kritisch, da Therapieunterbrechungen den Behandlungserfolg gefährden können. Ziel der Apothekenberatung ist daher immer: früh erkennen, konsequent behandeln und klare Eskalationsgrenzen kommunizieren.

Probiotika: gut gemeint, aber riskant

Ein häufiger Beratungsfehler ist die routinemäßige Empfehlung probiotischer Präparate, wie beispielsweise Symbioflor®, Mutaflor®, OMNi-BiOTiC® und Perenterol®. Bei immunsupprimierten Patientinnen

und Patienten können lebende Mikroorganismen jedoch Infektionen verursachen. Auch wenn Probiotika im allgemeinen Kontext als harmlos gelten, gehören sie bei der onkologischen Therapie nicht in die Selbstmedikation.

Die klare Botschaft in der Beratung lautet daher: keine eigenständige Einnahme probiotischer Produkte während einer Antitumorthherapie.

Loperamid ist Standard – aber richtig dosiert

Die wichtigste Erstmaßnahme bei therapiebedingtem Durchfall ist Loperamid. Hier entsteht regelmäßig Verunsicherung, weil die onkologischen Dosierungsschemata deutlich über den Angaben der Selbstmedikation liegen können. In der Apotheke sollte daher das **von ärztlicher Seite vorgegebene Schema** genau erläutert werden:

Zu Beginn werden meist 4 mg Loperamid eingenommen, gefolgt von 2 mg nach jedem ungeformten Stuhl – oft ohne die klassische OTC-Maximalgrenze, solange dies ärztlich angeordnet ist. Ziel ist es, den Durchfall rasch zu kontrollieren. Patientinnen und Patienten müssen verstehen, dass diese Dosierung therapeutisch gewollt und nicht mit der üblichen Selbstmedikation vergleichbar ist.

Bleibt die Diarrhö trotz Loperamid bestehen, verschlechtert sich der Allgemeinzustand oder treten Fieber, Blutbeimengungen oder ausgeprägte Schwäche auf, ist eine sofortige ärztliche Kontaktaufnahme notwendig. Diese Eskalationszeichen müssen in der Beratung klar benannt werden.

Unterstützende Maßnahmen – sinnvoll, aber gezielt

Neben der medikamentösen Behandlung sollten Betroffene zu einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr von etwa **2–3 Litern täglich** angeleitet werden, um Verluste auszugleichen. Geeignet sind vor allem Wasser, Kräuter- oder schwarzer Tee sowie Brühe oder orale Elektrolytlösungen. Auch die Ernährung kann stabilisierend wirken: Kleine, leicht verdauliche Mahlzeiten, wie Reis, Kartoffeln, gekochtes Geflügel, Blaubeeren und Pektinkost (geriebener Apfel, Bananen, gekochte Möhren), entlasten den Darm und helfen, Beschwerden zu reduzieren.

Ergänzend kann die Einnahme Indischer Flohsamenschalen sinnvoll sein, um die Stuhlkonsistenz zu stabilisieren. Üblich ist beispielsweise ein gestrichener Teelöffel in ausreichend Flüssigkeit, bis zu dreimal täglich. Zwischen Flohsamenschalen und anderen Arzneimitteln sollte ein Einnahmeabstand von **30–60 Minuten** eingehalten werden.

Wichtig ist jedoch, keine pauschalen Hausmittel zu empfehlen. Jede Maßnahme sollte im Kontext der Tumorthherapie bewertet werden. Ziel ist eine kontrollierte Stabilisierung – nicht eigenständiges Experimentieren.

Übelkeit und Erbrechen: Therapieadhärenz sichern

Übelkeit tritt unter oralen Antitumorthérapien häufig begleitend auf und kann die regelmäßige Einnahme gefährden. Verordnete Antiemetika wie Metoclopramid, Ondansetron oder die Bedeutung von Dexamethason in diesem Zusammenhang sollten verständlich erklärt werden, insbesondere Einnahmezeitpunkt und -rhythmus.

Das Apothekenteam muss klar kommunizieren, dass eigenständige Therapiepausen unbedingt zu vermeiden sind. Beschwerden sollten früh adressiert werden, bevor Patientinnen und Patienten aus Unsicherheit ihre Medikation reduzieren.

Fortbildung ist Pflicht, nicht Kür

Die Komplexität oraler Antitumorthérapien verlangt fundiertes Wissen. Die pharmazeutische Dienstleistung zur Betreuung bei oraler Antitumorthérapie darf nur von Apothekerinnen und Apothekern durchgeführt werden. Dennoch ist das zugrunde liegende Wissen auch für PTA unverzichtbar, da sie häufig die erste Ansprechperson im Handverkauf sind.

Spezialisierte Fortbildungsangebote bieten hier wertvolle Unterstützung. Die Deutsche Gesellschaft für Onkologische Pharmazie (DGOP) stellt ein breites Weiterbildungsportfolio bereit, darunter Qualifizierungen für Apothekerinnen und Apotheker sowie strukturierte Weiterqualifizierungen speziell für PTA im Bereich Onkologie. Diese Schulungen vermitteln praxisnahes Wissen zu Nebenwirkungsmanagement, Arzneimittelsicherheit und patientenzentrierter Beratung. Eine Teilnahme stärkt die Handlungssicherheit im Alltag erheblich.

Wissen vertiefen und direkt umsetzen

Die Beratung von Patientinnen und Patienten unter oraler Antitumorthérapie erfordert spezialisiertes Wissen und strukturierte Arbeitsabläufe. Wer seine Kompetenz in diesem Bereich ausbauen oder die pharmazeutische

Dienstleistung sicher implementieren möchte, findet gezielte Unterstützung.

Fortbildung in der onkologischen Pharmazie

Die Deutsche Gesellschaft für Onkologische Pharmazie (DGOP) bietet spezialisierte Fort- und Weiterbildungsangebote für PTA sowie Apothekerinnen und Apotheker zum Nebenwirkungsmanagement und zur sicheren Begleitung onkologischer Therapien.

Zur DGOP-Fortbildungsübersicht:

» www.DAPdialog.de/9252



DAP-Services zur pDL „Pharmazeutische Betreuung bei oraler Antitumorthérapie“

Auf dem DeutschenApothekenPortal finden Sie umfangreiche Informationen und Arbeitshilfen zur Vorbereitung, Durchführung und Abrechnung der pharmazeutischen Dienstleistung.

Zur pDL-Rubrik auf dem DeutschenApothekenPortal:

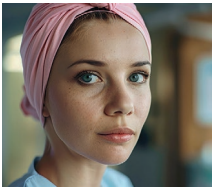
» www.DAPdialog.de/9253



Apotheke als Stabilitätsanker der Therapie

Orale Tumorthérapien verlagern einen Teil der Verantwortung in den ambulanten Bereich und damit direkt in die Apotheke. Durchfall ist dabei keine harmlose Begleiterscheinung, sondern eine potenziell therapieentscheidende Nebenwirkung. Eine klare, strukturierte und evidenzbasierte Beratung hilft, Komplikationen zu vermeiden und die Therapie fortzuführen.

PTA sowie Apothekerinnen und Apotheker bilden gemeinsam einen wichtigen Stabilitätsanker für onkologische Patientinnen und Patienten. Fachwissen, sichere Kommunikation und kontinuierliche Weiterbildung sind die Grundlage, um dieser Rolle gerecht zu werden – und Patientinnen und Patienten souverän durch eine anspruchsvolle Therapie zu begleiten.



Beratungsleitfaden

Durchfall unter oraler Antitumortherapie

Definition:

Durchfall bezeichnet eine erhöhte Stuhlfrequenz mit ungeformtem bis wässrigem Stuhl. Unter oraler Antitumortherapie handelt es sich meist um eine therapiebedingte Diarrhö infolge einer Schädigung der Darmschleimhaut. Sie kann rasch an Schwere zunehmen und birgt das Risiko von Flüssigkeits- und Elektrolytverlusten sowie Therapieunterbrechungen.

Ursachen und Besonderheiten:

Viele orale Antitumortherapeutika beeinträchtigen die Schleimhaut des Gastrointestinaltrakts und führen zu beschleunigter Darmassage und gestörter Resorption. Im Vergleich zu gewöhnlichem Durchfall verläuft diese Diarrhö häufig ausgeprägter, länger anhaltend und komplikationsträchtiger.

Beratung in der Apotheke:

Ziel der Beratung ist die frühzeitige Einordnung therapiebedingter Beschwerden und eine sichere Anleitung zur Behandlung.

Im HV-Gespräch klären:

- Einnahme eines oralen Antitumortherapeutikums
- Beginn, Dauer und Häufigkeit des Durchfalls
- Begleitsymptome (z. B. Fieber, Schmerzen, Blutbeimengungen)
- Bisherige Maßnahmen

Wesentliche Beratungsbotschaften:

- Durchfall ist eine bekannte Therapienebenwirkung.
- Eine frühzeitige Behandlung verhindert Komplikationen.
- Die Tumormedikation darf niemals eigenständig pausiert werden.

Selbstmedikation und unterstützende Maßnahmen:

Loperamid ist Mittel der ersten Wahl bei therapiebedingtem Durchfall und sollte frühzeitig eingesetzt werden, um Flüssigkeitsverluste und Therapieunterbrechungen zu vermeiden. **Die Dosierung richtet sich nach vorangegangener ärztlicher Empfehlung:** üblicherweise 4 mg initial, gefolgt von 2 mg nach jedem ungeformten Stuhlgang. Die daraus resultierende Tagesdosis liegt regelmäßig über der OTC-Höchstdosis und ist Teil eines ärztlich begleiteten Nebenwirkungsmanagements. Bei anhaltendem Durchfall oder Verschlechterung des Allgemeinzustands ist eine zeitnahe ärztliche Rücksprache erforderlich.

Unterstützend empfehlen: mind. 2-3 Liter täglich trinken, Elektrolytausgleich und leichte, gut verträgliche Ernährung (z. B. Kartoffeln, Reis, Bananen, gekochtes Geflügel). Zusätzlich können **Indische Flohsamenschalen** eingesetzt werden (1 gestrichener TL in ausreichend Flüssigkeit, bis zu 3-mal tgl.; Einnahmeabstand zu Arzneimitteln 30-60 Minuten).

CAVE: keine Probiotika!

Probiotische Präparate gehören bei oraler Antitumortherapie nicht in die Selbstmedikation. Sie enthalten lebende Mikroorganismen, die bei therapiebedingter Immunsuppression ein relevantes Infektionsrisiko darstellen können.

Wann ist eine ärztliche Abklärung erforderlich?

Patientinnen und Patienten sollten an das Behandlungsteam verwiesen werden bei:

- anhaltendem Durchfall trotz Loperamid,
- sehr häufiger Stuhlfrequenz,
- Fieber oder Blut im Stuhl,
- ausgeprägter Schwäche oder Zeichen der Austrocknung.

Hinweise für die Beratungspraxis:

Therapiebedingter Durchfall ist häufig mit Verunsicherung verbunden. Eine ruhige, strukturierte Beratung stärkt die Adhärenz. **Für das Apothekenteam gilt:** Beschwerden ernst nehmen, Eskalationszeichen klar benennen, keine ungeprüften Zusatzpräparate empfehlen und bei Unsicherheit Rücksprache mit dem Behandlungsteam anregen.