

Welche Fragen sind jetzt wichtig?

Um gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt die für Sie geeignete Behandlung zu finden und Ihren persönlichen Plan C zu entwickeln, ist es wichtig, die folgenden Fragen mit ihr oder ihm besprechen:

- Welches ist die passende Therapie für mich?
- Welches Ziel hat diese Therapie?
- Wie ist die Verträglichkeit der neuen Therapie und mit welchen Nebenwirkungen oder Spätfolgen muss ich rechnen?
- Welche Optionen stehen mir im weiteren Verlauf noch zur Verfügung?
- Wo werde ich die weitere Behandlung fortsetzen?

Diese und viele weitere wichtige Fragen hat Plan C für Sie als Checkliste zusammengestellt. Damit können Sie sich auf das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt gut vorbereiten, um wirklich alle Punkte in Ruhe und ausführlich zu besprechen. Die Checkliste finden Sie auf der Webseite „www.plan-c-verstehen.de“.



09/2021 000000

- 1 Wörmann B et al. Multiples Myelom, Onkopedia-Leitlinie, Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen, Stand: Mai 2018, unter: <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/multiples-myelom/@@guideline/html/index.html> (abgerufen am 29.07.2021)
- 2 Goldschmidt H. Multiples Myelom: Die Therapie ist im Umbruch, Dtsch Arztebl 2021; 118(11): [12]; DOI: 10.3238/PersOnko.2021.03.19.03, unter: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/218279/Multiples-Myelom-Die-Therapie-ist-im-Umbruch> (abgerufen am 09.08.2021)
- 3 Durie BGM / International Myeloma Foundation, Multiples Myelom, Eine Krebserkrankung des Knochenmarks, 2015, unter: https://www.myelom-deutschland.de/wp-content/uploads/2016/10/MD_IMF_Kurze_Zusammenfassung_der_Krankheit_und_Therapiemoglichkeiten.pdf (abgerufen am 09.08.2021)
- 4 Multiples Myelom, Therapie, Kompetenznetz Maligne Lymphome e.V., unter: <https://lymphome.de/multiples-myelom/therapie/> (abgerufen am 09.08.2021)

www.plan-c-verstehen.de

Novartis Pharma GmbH
Roonstraße 25
90429 Nürnberg

 NOVARTIS

ES GIBT EINEN PLAN C



DIAGNOSE: REZIDIVIERTES / REFRAKTÄRES MULTIPLES MYELOM (R/R MM)

Die Webseite „www.plan-c-verstehen.de“ kann Sie unterstützen, gemeinsam mit Ihrem Arzt die beste Behandlung und den besten Plan für Ihre weiteren Therapieoptionen zu finden.

 NOVARTIS

Die nächsten Schritte

Sie sind an einem Multiplen Myelom (MM) erkrankt und haben eine erste Therapie erhalten. Jetzt stellt Ihre Ärztin oder Ihr Arzt fest, dass das maligne Lymphom nicht auf die Behandlung angesprochen hat (refraktär), oder dass nach einer krankheitsfreien oder nach einer Zeit ohne Symptome ein Rückfall (Rezidiv) aufgetreten ist.

Wichtig zu wissen:

Das Multiple Myelom ist derzeit noch selten heilbar.^{1,2} Das Ziel jeder Therapie ist es daher, so lange wie möglich eine symptomfreie Situation zu erreichen (Langzeitremission).² Jedoch kommt es meist innerhalb von 1 bis 3 Jahren nach der ersten Therapie zu einem Rückfall.³ Verantwortlich dafür können Krebszellen sein, die durch die erste Behandlung nicht vollständig eliminiert wurden (Resterkrankung).³

Plan C stellt Ihnen Informationen zu den Therapiemöglichkeiten zur Verfügung, wenn Sie einen Rückfall des Multiplen Myeloms erlitten haben oder eine erste Therapie keinen Erfolg hatte (r/r Multiples Myelom).

Das Multiple Myelom gehört zu den weniger aggressiven (indolenten) Non-Hodgkin-Lymphomen.⁴ Dabei entarten sogenannte Plasmazellen, die aus B-Lymphozyten (weiße Blutkörperchen) heranreifen.⁴ In den letzten Jahren hat sich die Prognose für Patientinnen und Patienten mit einem Multiplen Myelom kontinuierlich verbessert.¹

Ihre Therapieplanung

Plan C kann Sie dabei unterstützen, den für Sie richtigen Behandlungsweg zu finden, wenn die erste Therapie des Multiplen Myeloms erfolglos war oder es zu einem Rückfall gekommen ist.

Dazu stellt Ihnen Ihnen Plan C wichtige Informationen zur Verfügung, um gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt die für Sie passende Therapie zu finden. Besprechen Sie rechtzeitig mit ihr oder ihm, wie Sie trotz Ihrer enttäuschenden Diagnose die Weichen für einen hoffnungsvollen Behandlungsweg stellen können.

Ausführliche Informationen zu den verschiedenen Therapiemöglichkeiten finden Sie hier:

- Antikörpertherapie
- Chemotherapie
- Stammzelltransplantation
- Andere Therapieoptionen

Diese Therapien können für Sie jetzt in Frage kommen

Bei Ihnen wurde mithilfe einer Laboruntersuchung festgestellt, dass es zu einem Rückfall des Multiplen Myeloms gekommen ist. Diese Diagnose bedeutet nicht, dass Sie sofort behandelt werden müssen.¹ Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Ihnen eine weitere Behandlung empfehlen, wenn Sie Beschwerden haben beziehungsweise, wenn mindestens eines der sogenannten CRAB-Kriterien auf Sie zutrifft:^{1,4}

- Erhöhte Kalziummenge im Blut
- Nierenfunktionsstörungen
- „Blutarmut“ (Anämie)
- Knochenschädigungen

Eine Therapienotwendigkeit besteht außerdem, wenn bestimmte, für das Multiple Myelom typische Laborwerte einen Grenzwert überschritten haben (SLiM-CRAB-Kriterien) beziehungsweise, wenn das Knochenmark oder andere Organe geschädigt sind.^{1,4} Neben einer Blutprobe wird Ihre Ärztin oder Ihr Arzt möglicherweise auch Ihr Knochenmark (Punktion) untersuchen und eine Bildgebung (zum Beispiel eine Kernspintomografie) veranlassen.^{1,4}

Ihre weitere Behandlung hängt von zahlreichen Faktoren ab – darunter:^{1,4}

- Ihr Gesundheitszustand (Fitness) und Alter
- Etwaige Komplikationen, die mit dem Multiplen Myelom in Verbindung stehen
- Dauer der krankheitsfreien Zeit (Remission) nach dem Ende Ihrer ersten Therapie
- Art, Ansprechen und Verträglichkeit der ersten Therapie

Bei einem „frühen“ Rückfall innerhalb von 6 bis 12 Monaten nach dem Ende der ersten Therapie^{1,3}

Bei einem guten Allgemeinzustand kann Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt eine erneute Induktionstherapie vorschlagen – eine Kombination aus spezifischen Therapien, die das Tumorwachstum hemmen (Proteasom-inhibitoren), **zielgerichteten medikamentösen Therapien**, Kortison und in manchen Fällen einer **Chemotherapie**.^{1,4} Anschließend kann eine allogene **Stammzelltransplantation** folgen.¹

Bei einem „späten“ Rückfall nach mehr als 2 Jahren nach dem Ende der ersten Therapie¹

Falls Sie die erste Behandlung mit einer Kombination aus Proteasom-inhibitoren, **zielgerichteten medikamentösen Therapien**, Kortison und eventuell einer **Chemotherapie** gut vertragen haben, wird Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt voraussichtlich eine Wiederholung dieser ersten Therapie vorschlagen.¹ Die Hälfte der Patientinnen und Patienten erreicht so eine Remission.⁴ Daran kann sich eine autologe **Stammzelltransplantation** anschließen.¹

In **allen anderen Fällen** kann Ihre Ärztin oder Ihr Arzt Ihnen eine Vielzahl von möglichen Kombinationen aus Kortison mit 2 oder 3 **zielgerichteten medikamentösen Therapien** beziehungsweise mit einer **Antikörpertherapie** anbieten.¹ Die zielgerichteten Therapien können entweder das Immunsystem beeinflussen (Immunmodulatoren) oder sie können das Wachstum der Krebszellen hemmen (Proteasom-Inhibitoren).¹

Der 2. Rückfall

Was passiert, wenn diese Therapien keine Wirkung zeigten oder es erneut zu einem Rückfall des Multiplen Myeloms kommt?

Wichtig zu wissen:

Für Sie stehen weitere Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.¹ Ihr Behandlungsweg kann also weitergehen – es gibt für Sie einen Plan C.

Dazu zählen beispielsweise **zielgerichtete medikamentöse Therapien** oder eine **Antikörpertherapie**.⁴