

Kann ich meine Dosis für eine bessere Verträglichkeit aufteilen?

Ja, das können Sie, insbesondere wenn Sie unter Magenkrämpfen, Bauchschmerzen, Durchfall oder Erbrechen leiden. Die Gesamtdosis kann einmal täglich oder auf Morgens/Mittags/Abends aufgeteilt werden. Andere Möglichkeiten, die gastrointestinalen Wirkungen von Colchicin zu minimieren, sind die vorübergehende Reduzierung der Milchaufnahme, die Zugabe von Antidiarrhoika und Spasmolytika sowie ein Magenschutzmittel (z. B. Omeprazol, Pantoprazol). Außerdem können z.B. neben ausreichender Zufuhr von Wasser und Elektrolyten auch Adsorbentien, Quellstoffe oder Adstringentien gegeben werden.

Für eine bessere Verträglichkeit sollte Colchicin mit der niedrigsten subtherapeutischen Dosis von 0,5mg pro Tag begonnen werden. Bei schwerer Unverträglichkeit können Sie die Dosis auch halbieren. Colchicin sollte nicht erhöht werden, wenn der Patient bereits Durchfall hat. Patienten brauchen oft Zeit, um sich an Colchicin zu gewöhnen.

Sobald die Nebenwirkungen abklingen, kann die Dosis schrittweise um 0,5mg erhöht werden. Bitte warten Sie einige Tage, bevor Sie die verschriebene Dosis erhöhen, aber nur wenn dies von Ihrem behandelnden Arzt empfohlen wurde.

Stimmt es, dass jede Colchicin-Marke anders ist?

Ja, Patienten wissen seit Jahren, dass bestimmte Colchicin-Marken verträglicher sein können. Einzelne Patienten können unterschiedlich auf verschiedene Marken reagieren. Dieser Unterschied kann auf verschiedene Füllstoffe und pharmakokinetische Eigenschaften zurückgeführt werden. Wenn Sie eine bestimmte Marke nicht vertragen, kann Ihr Arzt eine Alternative für eine bessere Wirksamkeit und Verträglichkeit verschreiben. Dies bedeutet leider nicht, dass ihre Krankenkasse diese Kosten übernehmen muss.

Kann Colchicin meine Leber beeinträchtigen?

Colchicin wird hauptsächlich von der Leber metabolisiert und von den Nieren ausgeschieden. Bei manchen Patienten kann die tägliche Anwendung zu einem Anstieg der Leberenzyme führen. Grundsätzlich sollte eine regelmäßige Laborkontrolle unter der Einnahme von Medikamenten (hier auch bei Colchicin) durchgeführt werden.

Aus diesem Grund sollten die Leberenzyme bei mit Colchicin behandelten FMF/autoinflammatorischen Patienten regelmäßig überwacht werden. Dies ist besonders wichtig in den ersten 3 Monaten der Anwendung. Wenn Ihre Leberenzyme um mehr als das Doppelte der normalen Obergrenze erhöht sind, sollte Colchicin nach Rücksprache mit ihrem behandelnden Arzt reduziert oder abgesetzt werden und eine weitere Untersuchung ist gerechtfertigt. Wenn der Patient Colchicin nicht verträgt, stehen andere Alternativen zur Verfügung, einschließlich Biologika wie IL-1-Inhibitoren.

Ich nehme Colchicin, habe aber immer noch Schübe

Das Fortbestehen von Schüben oder subklinischen Entzündungen macht es erforderlich, Ihre Colchicin-Dosis zu erhöhen. Bitte konsultieren Sie Ihren Arzt, da Ihre Dosis möglicherweise angepasst werden muss. Bestimmte Patienten benötigen möglicherweise ein Biologikum, um eine bessere Symptomkontrolle zu erreichen.

Kann man Colchicin überdosieren? Wenn ja, was sind die Anzeichen?

Ja, eine Colchicin-Überdosierung ist eine schwerwiegende Komplikation und kann eine schwere Toxizität verursachen, die lebensbedrohlich sein kann. Die Einnahme von höheren als den empfohlenen Dosen kann Bauchkrämpfe, Erbrechen oder Durchfall verursachen. Es gibt 3 Stufen der Toxizität:

Stadium 1 manifestiert sich mit gastrointestinalen Symptomen mit einem Cholera-ähnlichen Syndrom, das mit Dehydratation, Schock, akutem Nierenversagen, akutem Leberversagen und sogar Krampfanfällen einhergeht.

Stadium 2 entwickelt sich 24–72 Stunden (kann mehrere Wochen dauern) nach Einnahme des Medikaments und wird von Multiorganversagen dominiert. Dies kann Knochenmarkversagen, Niereninsuffizienz, Atemnotsyndrom bei Erwachsenen, Arrhythmien, disseminierte intravaskuläre Gerinnung, neuromuskuläre Störungen, Koma oder Tod umfassen. Wenn der Patient überlebt, treten sie in die letzte Phase ein.

Stadium 3 ist gekennzeichnet durch Erholung des Knochenmarks und Rebound-Leukozytose, Auflösung von Organversagen und Alopezie. Wenn Sie Colchicin überdosiert haben, suchen Sie bitte sofort einen Arzt auf.

Müssen MEFV-Träger auch Colchicin einnehmen?

Wenn der Patient unabhängig vom Trägerstatus (eine/heterozygot, mehrere oder keine Varianten) symptomatisch ist, benötigen Sie eine Colchicin-Therapie von Ihrem Arzt. Symptomfreie Träger mit einer oder sogar zwei Varianten benötigen KEINE Behandlung.

Hauptquelle:

Ozen S, Demirkaya E, Erer B, et al. EULAR recommendations for the management of Familial Mediterranean Fever. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2016;75:644–651.

Emmungil, H., İlgen, U., Turan, S. et al. Different pharmaceutical preparations of colchicine for Familial Mediterranean Fever: are they the same? *Rheumatol Int* 40, 129–135 (2020).

Empfehlung der DGRh: https://dgrh.de/dam/jcr:ca8d5f57-7b15-4507-bacc-5c6eb95586d8/Colchicin_Pat_06_20.pdf

FMF & AID Global Association

CH-registrierte gemeinnützige Organisation (CHE-400.064.574)

www.fmfandaid.org E-Mail: info@fmfandaid.org

Die Broschüre wurde von Prof. Dr. med. habil. Jürgen Rech, Oberarzt und Leiter des Spezialzentrums (B-Zentrum) für periodische systemische autoinflammatorische Erkrankungen am Uniklinikum Erlangen, geprüft und gutgeheißen.



FMF & AID

Global Association

Familiäres Mittelmeerfieber und
autoinflammatorische Erkrankungen

COLCHICIN



DEUTSCH

Was ist Colchicin?

Colchicin ist ein Alkaloid, das aus der Herbstzeitlosen (Colchicum autumnale) gewonnen wird und dessen Verwendung über 4000 Jahre zurückreicht. Seine therapeutische Anwendung ist bei Gicht und familiärem Mittelmeerfieber (FMF) gut dokumentiert. Es wird auch zur Behandlung anderer Erkrankungen wie Morbus Behçet (BD), Amyloidose, Perikarditis, koronarer Herzkrankheit und anderer entzündlicher und fibrotischer Erkrankungen eingesetzt. Colchicin wird auch häufig zur Behandlung anderer autoinflammatorischer Erkrankungen wie HIDS, CAPS, TRAPS, PFAPA usw. verwendet. Colchicin hat eine analgetische und entzündungshemmende Wirkung und ist bei einer Vielzahl von Geschwüren wirksam. Colchicin ist in Form von Tabletten, Kapseln, Flüssigkeit (für Kinder) und auch intravenös in einer Krankenhausumgebung erhältlich.

Warum ist Colchicin wichtig?

Colchicin ist der Goldstandard der Behandlung von Patienten mit familiärem Mittelmeerfieber (FMF), da es die Häufigkeit, Dauer und Schwere der Schübe reduziert. Es verhindert auch die Entwicklung von Amyloidose. Damit Colchicin wirksam ist, muss es regelmäßig eingenommen werden und nicht nur während eines Schubs. Colchicin-Toxizität ist ungewöhnlich, außer in Kombination mit anderen Medikamenten oder im Falle einer Überdosierung. Sobald die Dosis eines Patienten zur Krankheitskontrolle ermittelt wurde, sollte sie nicht ohne Rücksprache reduziert werden.

Was ist, wenn ich vergessen habe, mein Colchicin einzunehmen?

Wenn Sie vergessen haben, eine Dosis einzunehmen, nehmen Sie sie ein, sobald Sie sich daran erinnern, es sei denn, es ist fast Zeit für Ihre nächste Dosis. In diesem Fall lassen Sie die vergessene Dosis aus. Nehmen Sie nicht zwei Dosen zusammen ein, wenn Sie die vorherige Einnahme vergessen haben.

Ist es sicher, Colchicin während der Schwangerschaft und Stillzeit einzunehmen?

Ja, Colchicin kann während der Empfängnis, Schwangerschaft und Stillzeit sicher angewendet werden. Viele Studien an großen Kohorten haben bewiesen, dass Colchicin für Mutter und ungeborenes Kind sicher ist (siehe hierzu auch www.embryotox.de). Colchicin SOLLTE NICHT abgesetzt werden, da es zu vorzeitigen Wehen, Frühgeburten oder Fehlgeburten führen kann. Stillen während der Einnahme von Colchicin ist sicher für Mutter und Kind.

Ist mein Baby zu jung für Colchicin?

Die Antwort ist nein. Colchicin ist ein sicheres Medikament, auch im Säuglingsalter.

Wie viel Colchicin ist sicher einzunehmen?

Colchicin kann bis zu einer Tagesdosis von 2 mg bei Kindern und 3 mg bei Erwachsenen oder bis zur vom Patienten maximal tolerierten Dosis erhöht werden.

Welche Medikamente sind mit Colchicin kontraindiziert?

Colchicin SOLLTE NICHT zusammen mit bestimmten Antibiotika und anderen Arzneimitteln eingenommen werden:

- Clarithromycin, Erythromycin oder Telithromycin (Antibiotika)
- Ritonavir, Atazanavir, Nelfinavir, Saquinavir oder Indinavir (bei HIV-Infektion)
- Cyclosporin (zur Unterdrückung des Immunsystems und bei einer Vielzahl von Autoimmunerkrankungen)
- Fluconazol, Ketoconazol oder Itraconazol (bei Pilzinfektionen)
- Verapamil, Diltiazem (bei Bluthochdruck / Angina pectoris)
- Aprepitant (bei akuter Übelkeit und Erbrechen)
- Chinidin, Amiodaron (bei Herzrhythmusstörungen)
- Nefazodon (Antidepressivum)

☞-> Wenn Sie zusätzlich zu Colchicin andere Arten von Medikamenten, einschließlich Nahrungsergänzungsmitteln, einnehmen, erkundigen Sie sich bitte bei Ihrem Apotheker nach möglichen Wechselwirkungen.

Können Patienten gegenüber Colchicin resistent oder intolerant sein?

Ja, etwa 5 bis 10 % der Patienten gelten als resistent oder intolerant gegenüber Colchicin. Bei resistenten Patienten treten unabhängig von der Colchicin-Dosis keine Besserung oder Verschlechterung der Symptome auf. Intolerante Patienten neigen dazu, Nebenwirkungen zu haben, die ein Grund für den Abbruch der Behandlung sein werden. Zu den Schlüsselfaktoren bei der Beurteilung der Colchicin-Resistenz gehören Häufigkeit und Schweregrad der Schübe, Konzentrationen der Akute-Phase-Reaktanten, Colchicin-Dosierung und -Zusammensetzung sowie Compliance mit der Behandlung. Vielversprechende klinische Ergebnisse wurden mit Biologika erzielt, die auf Interleukin-1 bei Colchicin-resistenten oder -intoleranten Patienten mit FMF abzielen.

Hilft Colchicin auch bei chronischer Arthritis?

FMF-Patienten mit chronischer Arthritis benötigen möglicherweise Colchicin und zusätzliche Medikamente wie DMARDs und Biologika (IL-1-Inhibitoren), um eine wirksame Symptomkontrolle zu erreichen. Die Gelenkschmerzen, unter denen FMF-Patienten leiden, ähneln häufig einer Spondyloarthritis (entzündliche Erkrankung von Wirbelsäule und Gelenken) mit Sakroiliitis (entzündliche Veränderung im Bereich des Iliosakralgelenkes), einer peripheren Monoarthritis (1 Gelenk betroffen) oder einer Oligoarthritis (≤ 4 Gelenke).

Welche Labore sollten bei Colchicin überwacht werden?

Sicherheits- und Aktivitätsparameter (BSG und/oder CRP, Differenzialblutbild, gamma-Gt, GPT, CK, Kreatinin) in den ersten 3 Monaten ca. alle vier Wochen, bei stabil normalen Werten anschließend alle 8-12 Wochen. Anschließend wenn es gut vertragen wird alle 3-6 Monate, um die erforderliche Colchicin-Dosis zu bestimmen. Bei der Entscheidung über eine individuelle Colchicin-Dosis müssen die Schwere der Erkrankung und die Häufigkeit von Schüben berücksichtigt werden.

Müssen Männer Colchicin vor der Kinderplanung absetzen?

Im Allgemeinen müssen Männer Colchicin vor der Kinderplanung nicht absetzen. In dem seltenen Fall von Azoospermie oder Oligospermie, deren Zusammenhang mit Colchicin von Ihrem Arzt nachgewiesen wurde, kann jedoch vorübergehend pausiert werden und ggf. mittels anti-IL-1 Behandlung überbrückt werden um somit eine Verbesserung der Funktionsfähigkeit der Spermien erzielen zu können.

Verstoffwechseln Kinder Colchicin schneller?

Ja, das tun sie. Die Dosen für Kinder und Erwachsene sind ziemlich ähnlich, da Kinder das Medikament sehr effizient verstoffwechseln. Daher können die Dosen gleich sein. Häufig erhalten Kinder jedoch zu Beginn der Behandlung eine niedrigere Dosis.

Woher weiß ich, ob mein Arzt meine Colchicin-Dosis erhöhen sollte?

Das Fortbestehen von Symptomen, Schüben oder subklinischen Entzündungen stellt einen Hinweis darauf dar, Ihre Colchicin-Dosis zu erhöhen. Bitte wenden Sie sich an Ihren Arzt, um Durchbruchsymptome zu besprechen und um eine Dosiserhöhung zu bitten. Erhöhen Sie Ihre Dosis NICHT ohne die Zustimmung Ihres Arztes.

Lebensmittelwechselwirkungen und Alkoholkonsum mit Colchicin

Grapefruit kann die Fähigkeit Ihres Körpers beeinträchtigen, Colchicin zu verarbeiten, indem es den Spiegel in Ihrem Körper erhöht, was zu zusätzlichen Nebenwirkungen führt. Wenn Sie während der Einnahme von Colchicin regelmäßig Alkohol konsumieren, wird empfohlen, mit Ihrem Arzt zu sprechen, um sicherzustellen, dass keine Wechselwirkungen oder damit verbundenen Risiken bestehen.

Impfung

Alle von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfungen können und sollen unter Therapie mit Colchicin erfolgen.