

Wissen hilft leben

# PV-Monitoring Die Zeichen einer Progression erkennen



**Das regelmäßige Monitoring der PV-Patient\*innen** ist die Voraussetzung, um Veränderungen und damit verbundene Risiken der Erkrankung rechtzeitig zu erkennen.

# Welche Parameter machen die PV zum Risiko? Die Praxis-Checkliste:<sup>1-4</sup>

- Unkontrollierter Hämatokritanstieg > 45%
- Thrombozytenanstieg auf > 1.000.000/μl
- Leukozytenanstieg auf > 11.000/μl
- Im Verlauf zunehmende Aderlassfrequenz
- Hoher CRP-Wert (1–3mg/l: mittleres Risiko, >3mg/l: hohes Risiko)
- Thromboembolien in der Anamnese
- Mikrozirkulationsstörungen<sup>#</sup> trotz ASS

## Belastende Symptome

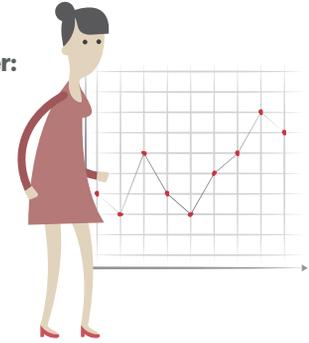
- Zunahme der Schwere und/oder Auftreten neuer krankheitsbedingter Symptome (z. B. Fatigue, Juckreiz, anhaltende Kopfschmerzen, Knochenschmerzen)

**Nehmen Sie sich Zeit und fragen Sie bei jedem Arztbesuch Ihrer Patient\*innen genau nach!**

# z. B. Sehstörungen, eingeschlafene Glieder, Erythromelalgie ## Hydroxyurea

## Das wachsame Auge für PV-Patient\*innen ist entscheidend,<sup>1</sup> daher:

- Blutbild im Auge behalten
- Kontinuierliches Risikomonitoring im Krankheitsverlauf – auch das Alter berücksichtigen
- Anamnese auf Thromboembolien und kardiovaskuläres Risiko überprüfen
- Stetige Symptomkontrolle: Veränderung im Schweregrad, Auftreten „neuer“ Symptome
- Aderlassfrequenz beobachten
- Auf Unverträglichkeit der Zytoreduktion (HU<sup>##</sup>) achten:



### Wichtiges zur Unverträglichkeit der Zytoreduktion (HU):

Bei länger andauernder Behandlung können sich Hautprobleme wie Ulcera bis hin zum Plattenepithelkarzinom einstellen.<sup>2,5,6</sup> Ein regelmäßiger Hautcheck und kontinuierliche Hautpflege ist für PV-Patient\*innen daher sehr wichtig. Hier können Sie aktiv unterstützen!

Bei HU-Unverträglichkeit ist auch das Risiko für Thrombosen erhöht<sup>7</sup> – mehr dazu lesen Sie in der Themenkarte „PV-Therapieziele“.

**Wenn Sie Veränderungen bei Ihren Patient\*innen beobachten, informieren Sie umgehend den Arzt.**

1. Onkopedia Leitlinien Polycythaemia Vera (PV). Stand August 2021. <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/polycythaemia-vera-pv/@guideline/ntml/index.html> (Letzter Zugriff: 02.02.2023). 2. Jentsch-Ullrich K, et al. J Cancer Res Clin Oncol 2016;142:2041–2049. 3. Barbui T, et al. Haematologica 2011;96(2): 315–318. 4. Griebhammer M, et al. Annals of Hematology 2019; 8:1071–1082. 5. Stegelmann F et al. Hydroxyurea is associated with skin toxicity in MPN. Results from a prospective non-interventional study. Präsentiert auf dem 22. EHA-Kongress, 22.–25. Juni 2017, Madrid, Spanien. Abstract #E1335. 6. Marchetti M et al. Appropriate management of polycythaemia vera with cytoreductive drug therapy: European LeukemiaNet 2021 recommendations. Lancet Haematol 2022; 9: e301–t1. 7. Alvarez-Larran A et al. Risk of thrombosis according to need of phlebotomies in patients with polycythemia vera treated with hydroxyurea. Haematologica 2017;102(1):103–109.