

# Behandlung von cholestatischem Pruritus bei Patienten mit PBC: Einblicke des multidisziplinären Teams

# Rechtliche Hinweise und Haftungsausschluss

- Nicht zugelassene Produkte oder nicht zugelassene Verwendungen von zugelassenen Produkten können von der Fakultät diskutiert werden; diese Situationen können den Zulassungsstatus in einer oder mehreren Rechtsordnungen widerspiegeln
- Die präsentierende Fakultät wurde von USF Health und touchIME beraten, um sicherzustellen, dass sie alle Hinweise auf eine nicht gekennzeichnete oder nicht zugelassene Verwendung offenlegt
- Durch die Erwähnung nicht zugelassener Produkte oder nicht zugelassener Anwendungen oder deren Verwendung bei Aktivitäten von touchIME und USF Health erfolgt keine Billigung dieser Produkte durch touchIME und USF Health und eine solche Billigung wird auch nicht impliziert
- USF Health und touchIME lehnen jegliche Verantwortung für Fehler oder Auslassungen ab

# Fachbereichsexperten des MDT



**Prof. Gideon Hirschfield**

Universität Toronto  
Toronto, Kanada



**Prof. Sonja Ständer**

Universität Münster  
Münster, Deutschland



**Michelle Clayton**

St. James' Universitätsklinikum  
Leeds, UK



**Collette Thain MBE**

PBC Foundation  
Edinburgh, UK

# Fragebögen zur Selbsteinschätzung und Messung von Pruritus bei PBC



## Intensität



## Auswirkungen auf die Lebensqualität

**Numerische Bewertungsskala (NRS):** Die **Intensität** des Juckreizes wird auf einer Skala von 0 bis 10<sup>1</sup> eingestuft (0 = kein Juckreiz; 10 = schlimmster vorstellbarer Juckreiz)<sup>2</sup>

**Visuelle Analogskala (VAS):** Markierung der **Intensität** des Juckreizes auf einem 10 cm langen Messbalken (0 = kein Juckreiz; 10 = schlimmster vorstellbarer Juckreiz)<sup>1</sup>

Wird üblicherweise verwendet, um den Juckreiz zum Zeitpunkt der Bewertung oder den schlimmsten Juckreiz in den letzten 24 Stunden zu messen<sup>1</sup>

**Patient Global Impression of Severity (PGI-S):** Der **Schweregrad** des Juckreizes zu diesem Zeitpunkt wird auf einer Skala von 1 bis 7 bewertet (1 = nicht vorhanden; 7 = extrem stark)<sup>3,4</sup>

**Patient Global Impression of Change (PGI-C):** Die Veränderung des Schweregrads des Juckreizes seit dem Ausgangswert wird auf einer Skala von 1 bis 7 bewertet (1 = sehr viel besser; 7 = sehr viel schlechter)<sup>3,4</sup>

**5-D-Juckreiz-Skala:** fünf Bereiche für **Grad (Schweregrad)**, Dauer, Richtung, **Behinderung** und Verteilung.<sup>1,5,6</sup> Die ersten vier Bereiche werden auf einer fünfstufigen Likert-Skala gemessen;<sup>5</sup> die Verteilung bezieht sich auf 16 potenzielle Juckstellen<sup>6</sup>

**PBC-40:** beurteilt die **HRQoL** von Patienten mit PBC mit 40 Fragen aus sechs Bereichen (einer davon ist Juckreiz). Der Bereich Juckreiz umfasst drei Fragen zur Bewertung der Auswirkungen des Juckreizes in den letzten 4 Wochen auf einer fünfstufigen Skala (nie, selten, manchmal, meistens, immer)<sup>7</sup>

HRQoL, gesundheitsbezogene Lebensqualität; PBC, primär biliäre Cholangitis.

1. Pereira MP, Ständer S. *Itch*. 2019;4:e29; 2. von Maltzahn R, et al. *J Patient Rep Outcomes*. 2024;8:60; 3. Byrom B, et al. *J Rehabil Assist Technol Eng*. 2020;7:1–8; 4. Vernon M, et al. *J Am Acad Dermatol*. 2021;84:1132–3; 5. Hegade VS, et al. *Frontline Gastroenterol*. 2016;7:158–66; 6. Elman S, et al. *Br J Dermatol*. 2010;162:587–93; 7. Jacoby A, et al. *Gut*. 2005;54:1622–9.

# Behandlung von cholestatischem Pruritus bei PBC



## Empfehlungen der EASL-Leitlinie 2017<sup>1</sup>

Therapielinie	Wirkstoff	MoA	Zulassung
Erstlinie	<b>Cholestyramin</b>	Gallensäure-Sequestriermittel und Anionenaustauschharz <sup>1-3</sup>	Ja <sup>2,3</sup>
Zweitlinie	<b>Rifampicin/ Rifampin<sup>4</sup></b>	Antibiotikum <sup>3,5</sup>	Off-label <sup>2,3</sup>
Drittlinie	<b>Naltrexon</b> oder <b>Nalmefen</b>	μ-Opioidrezeptor-Antagonisten <sup>1-3</sup>	Off-label <sup>2,3</sup>
Nachfolgende Linien bei nicht ansprechender Erkrankung	<b>Sertralin</b>	SSRI	Off-label <sup>2,3</sup>
	<b>Gabapentin</b>	Antikonvulsivum <sup>6</sup>	Off-label <sup>2</sup>



**Lebertransplantation**, wenn der Pruritus nach therapeutischen Prüfungen „persistierend und behandlungsresistent“ ist<sup>1</sup>

EASL, European Association for the Study of the Liver; MoA, Wirkmechanismus; PBC, primär biliäre Cholangitis; SSRI, selektiver Serotonin-Wiederaufnahmehemmer. 1. EASL. *J Hepatol.* 2017;67:145–72; 2. Düll MM, Kremer AE. *Clin Liver Dis.* 2022;26:727–45; 3. Smith HT, et al. *Dig Dis Sci.* 2023;68:2710–30; 4. Suresh AB, et al. 2023. Verfügbar unter: [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557488/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557488/) (letzter Zugriff am 28. August 2024); 5. Intractable Hepatobiliary Disease Study Group. *Hepatol Res.* 2014;44:71–90; 6. Yasaei R, et al. 2024. Verfügbar unter: [www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493228/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493228/) (letzter Zugriff am 28. August 2024).



## Empfehlungen der japanischen Leitlinie 2014<sup>5</sup>

Therapielinie	Wirkstoff
Erstlinie	<b>Cholestyramin</b>
Nachfolgende Linien	<b>Rifampicin</b>



## Japanische Zulassungen entsprechend den Leitlinien nach 2014<sup>2,3</sup>

Wirkstoff	MoA
<b>Nalfurafin</b>	κ-Opioidrezeptor-Agonist