

Vor einer geplanten Operation

Unterbrechen der Therapie

- Empfehlung der DGRh: Absetzen von Biologika vor dem Eingriff für mind. 2 Halbwertszeiten ¹
- Mittlere Halbwertszeit von Secukinumab ²: 27 Tage \triangleq Absetzen etwa 2 Monate vor Operation
- Zahnimplantate ³: Absetzen von 5 Halbwertszeiten bzw. 4,5 Monaten empfehlenswert (Infektionen können das Einwachsen von Zahnimplantaten behindern, aufgrund des erhöhten Infektionsrisikos wird Immunsuppression als Kontraindikation für Zahnimplantate diskutiert)
- Empfehlung der ACR: Operation sollte in Woche 5 nach der letzten Secukinumab-Dosis erfolgen ⁴
- Novartis kann keine allgemeingültige Empfehlung zum Zeitraum des Absetzens von Cosentyx vor geplanten Operationen geben. Es muss eine individuelle Einzelfallentscheidung getroffen werden, die das individuelle Risiko des Patienten und die Schwere des operativen Eingriffs berücksichtigt.

Risiko von Infektionen ²

- Eine Therapie mit Cosentyx kann das Infektionsrisiko erhöhen
- In den klinischen Studien traten schwerwiegende Infektionen selten auf, die Häufigkeit war in allen Behandlungsgruppen vergleichbar

potentielle Wechselwirkungen ²

- Es wurden keine Studien zur Erfassung von Wechselwirkungen durchgeführt
- Der Abbau von Secukinumab erfolgt unabhängig vom P450-Enzymssystem

Einfluss auf Blutgerinnung

- Cosentyx hat keinen direkten Einfluss auf die Blutgerinnung

Nach einer Operation

Einfluss auf Wundheilung

- Bisher gibt es keine Hinweise aus der klinischen Praxis auf eine Beeinträchtigung der Wundheilung unter der Therapie mit Cosentyx

Wiederaufnahme der Therapie

- Empfehlung der ACR: eine Wiederaufnahme der Therapie kann frühestens nach 14 Tagen erfolgen, sofern keine Wundheilungsprobleme, Wundinfektionen oder systemischen Infektionen vorliegen ⁴

1) Kruger, K., et al., [Recommendations of the German Society for Rheumatology on the perioperative approach under therapy with DMARDs and biologicals in inflammatory rheumatic diseases]. Z Rheumatol, 2014. 73(1): p. 77-84. 2) Fachinformation Cosentyx 3) S3-Leitlinie: Implantatprothetische Versorgung des zahnlosen Oberkiefers, AWMF 083-010 4) Goodman, S.M., et al., 2017 American College of Rheumatology/American Association of Hip and Knee Surgeons Guideline for the Perioperative Management of Antirheumatic Medication in Patients With Rheumatic Diseases Undergoing Elective Total Hip or Total Knee Arthroplasty. Arthritis Care Res (Hoboken), 2017. 69(8): p. 1111-1124.