

Ihr 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 (1–3 mg/l: mittleres Risiko, >3 mg/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)

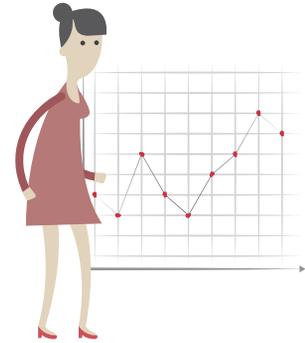
**Nehmen Sie sich Zeit und fragen Sie bei jedem Arztbesuch Ihrer Patient\*innen genau nach!**

<sup>#</sup> z. B. Sehstörungen, eingeschlafene Glieder, Erythromelalgie<sup>1</sup>

**ASS:** Acetylsalicylsäure; **CRP:** C-reaktives Protein; **HU:** Hydroxyurea; **PV:** Polycythaemia vera.

## 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) 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 die Ärzt\*innen.**

1. Lengfelder E et al. Onkopedia-Leitlinie: Polycythaemia vera (PV). Online verfügbar unter <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/polycythaemia-vera-pv/@guideline/html/index.html> (Letzter Zugriff 10.06.2024). 2. Jentsch-Ullrich K et al. Characteristics and treatment of polycythemia vera patients in clinical practice: a multicenter chart review on 1476 individuals in Germany. J Cancer Res Clin Oncol 2016;142(9):2041–9. 3. Barbut T et al. Inflammation and thrombosis in essential thrombocythemia and polycythemia vera: different role of C-reactive protein and pentraxin 3. Haematologica 2011;96(2):315–8. 4. Griefhammer M et al. Thromboembolic events in polycythemia vera. Annals of Hematology 2019;98(5):1071–82. 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. 6. Marchetti M et al. Appropriate management of polycythemia vera with cytoreductive drug therapy: European LeukemiaNet 2021 recommendations. Lancet Haematol 2022;9(4):e301–11. 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):103–9.