

Cortison

Bei Kindern mit DIPG wird häufig das Kortikosteroid Dexamethason eingesetzt. Es gehört zu den sogenannten Glukokortikoiden und besitzt eine starke entzündungshemmende und abschwellende Wirkung.

Dexamethason wirkt nicht gegen den Tumor selbst. Es kann jedoch eine durch den Tumor oder die Behandlung verursachte Schwellung des Gehirngewebes – ein sogenanntes Hirnödem – reduzieren. Dadurch kann es teilweise zu einer deutlichen und schnellen Verbesserung der damit verbundenen Beschwerden kommen.

Warum wird Dexamethason bei DIPG eingesetzt?

Durch den Tumor und das ihn umgebende Ödem kann im begrenzten Raum des Schädels zusätzlicher Druck auf wichtige Strukturen entstehen. Auch während einer Strahlentherapie kann das Gewebe vorübergehend anschwellen.

Dexamethason kann diese Schwellung reduzieren und dadurch den Druck auf das umliegende Gehirngewebe verringern.

Beschwerden, die durch ein Ödem verstärkt werden, können sich dadurch bessern. Dazu können beispielsweise gehören:

- Kopfschmerzen
- Übelkeit und Erbrechen
- ausgeprägte Müdigkeit oder Schläfrigkeit
- Gleichgewichts- und Koordinationsprobleme
- Schwäche oder Lähmungserscheinungen
- Verschlechterungen beim Sprechen oder Schlucken
- andere neurologische Beschwerden

Wie stark ein Kind auf Dexamethason anspricht und wie schnell sich Symptome bessern, ist unterschiedlich.

Eine deutliche Verbesserung unter Dexamethason bedeutet dabei nicht, dass der Tumor kleiner geworden ist. Die Besserung kann darauf beruhen, dass die Schwellung um den Tumor zurückgeht und dadurch weniger Druck auf die umliegenden Strukturen ausgeübt wird.

So viel wie nötig – so wenig wie möglich

Dexamethason kann für die Symptomkontrolle bei DIPG sehr wirksam sein. Gleichzeitig können insbesondere bei höheren Dosierungen und längerer Einnahme erhebliche Nebenwirkungen auftreten.

Deshalb wird grundsätzlich versucht, die niedrigste Dosis zu verwenden, mit der die Beschwerden ausreichend kontrolliert werden können, und die Behandlungsdauer möglichst kurz zu halten.

Wie viel Dexamethason benötigt wird, ist individuell sehr unterschiedlich und kann sich im Verlauf der Erkrankung verändern.

Mögliche Nebenwirkungen

Welche Nebenwirkungen auftreten und wie ausgeprägt sie sind, hängt insbesondere von der Dosierung und der Dauer der Behandlung ab.

Mögliche Nebenwirkungen sind unter anderem:

deutlich gesteigerter Appetit
Gewichtszunahme
Wassereinlagerungen
rundlicheres Gesicht und andere körperliche Veränderungen im Sinne eines Cushing-Syndroms
Schlafstörungen
Unruhe und Reizbarkeit
Stimmungsschwankungen und andere Verhaltensänderungen
Angst, depressive Stimmung oder andere psychische Veränderungen
erhöhter Blutzuckerspiegel
erhöhter Blutdruck
erhöhte Infektionsanfälligkeit
Magenbeschwerden
dünnere und empfindlichere Haut
verzögerte Wundheilung
Beeinträchtigung des Knochenstoffwechsels bei längerer Anwendung
Muskelschwäche

Gerade die Muskelschwäche kann bei DIPG besonders problematisch sein. Eine länger dauernde Behandlung mit Kortikosteroiden kann eine sogenannte Steroidmyopathie verursachen. Dabei nimmt die Muskelkraft ab, häufig besonders im Bereich der körpernen Muskulatur, beispielsweise an Oberschenkeln und Hüften.

Bei einem Kind, dessen Beweglichkeit bereits durch den Tumor eingeschränkt ist, kann es deshalb manchmal schwierig sein zu unterscheiden, ob eine zunehmende Schwäche durch den Tumor, durch ein Ödem oder zusätzlich durch die Behandlung mit Dexamethason verursacht wird.

Auch Veränderungen von Stimmung, Verhalten und Schlaf können unter Dexamethason deutlich ausgeprägt sein. Kinder können beispielsweise reizbarer, unruhiger, emotionaler oder ängstlicher werden und Schwierigkeiten beim Ein- oder Durchschlafen entwickeln.

Dexamethason nicht plötzlich absetzen

Wird Dexamethason über längere Zeit oder in höherer Dosierung eingenommen, reduziert der Körper seine eigene Produktion des Hormons Cortisol in der Nebennierenrinde.

Deshalb darf Dexamethason nach längerer Behandlung nicht plötzlich abgesetzt werden.

Die Dosis wird normalerweise schrittweise reduziert. Dieses langsame Verringern wird als Ausschleichen bezeichnet und gibt der körpereigenen Cortisolproduktion Zeit, sich wieder anzupassen.

Ein zu schnelles Absetzen kann zu einer gefährlichen Nebennierenrindeninsuffizienz führen. Mögliche Beschwerden können unter anderem starke Schwäche, Müdigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Kreislaufprobleme oder niedriger Blutdruck sein.

Wie schnell Dexamethason reduziert werden kann, hängt unter anderem von der bisherigen Dosierung, der Dauer der Behandlung und den Beschwerden des Kindes ab. Das Ausschleichen sollte deshalb immer nach ärztlicher Anweisung erfolgen.

Wenn die Beschwerden beim Ausschleichen zurückkehren

Bei manchen Kindern treten während einer Dosisreduktion erneut neurologische Beschwerden oder Zeichen eines erhöhten Hirndrucks auf.

Das bedeutet nicht zwangsläufig, dass das Ausschleichen grundsätzlich nicht möglich ist. Häufig muss die Dosis zunächst wieder angepasst und zu einem späteren Zeitpunkt langsamer oder in kleineren Schritten reduziert werden.

Im weiteren Verlauf der Erkrankung kann es allerdings vorkommen, dass ein Kind dauerhaft Dexamethason benötigt, weil bei einer Dosisreduktion die durch Tumor und Ödem verursachten Beschwerden wieder deutlich zunehmen.

In solchen Situationen wird gemeinsam mit dem Behandlungsteam abgewogen, welche Dosis die Beschwerden ausreichend lindert und gleichzeitig möglichst wenige zusätzliche Nebenwirkungen verursacht.

Wichtig bei Erbrechen

Besondere Aufmerksamkeit ist notwendig, wenn ein Kind, das Dexamethason regelmäßig einnimmt, erbricht und die verordnete Dosis nicht bei sich behalten kann.

Nach längerer Steroidbehandlung kann die körpereigene Cortisolproduktion unterdrückt sein. Kann das Medikament nicht aufgenommen werden, kann deshalb insbesondere bei Krankheit oder körperlichem Stress eine unzureichende Versorgung mit Glukokortikoiden entstehen.

In diesem Fall sollte das behandelnde Zentrum zeitnah kontaktiert werden, um zu klären, wie die notwendige Steroidgabe sichergestellt werden kann.

Was kann Dexamethason bei DIPG erreichen?

Dexamethason ist keine Therapie gegen DIPG und kann das Wachstum des Tumors nicht aufhalten.

Es ist jedoch ein wichtiges Medikament zur Behandlung von Hirnödemen und zur Linderung der dadurch verursachten Beschwerden. Bei manchen Kindern kann die Reduktion der Schwellung zu einer deutlichen Verbesserung neurologischer Symptome und des Allgemeinzustandes führen.

Gleichzeitig können insbesondere eine hohe Dosierung und eine längerfristige Behandlung erhebliche Nebenwirkungen verursachen.

Deshalb gilt bei Dexamethason grundsätzlich: so viel wie nötig, aber so wenig und so kurz wie möglich.