



### Wichtige Patienteninformationen bei der Kortisontherapie fehlen häufig.

Aus meinen eigenen Erfahrungen heraus und den Schilderungen von Betroffenen mir gegenüber in meiner Funktion als Ansprechpartnerin für seltene Erkrankungen in der Rheuma-Liga Bremen e.V. ist es mir wichtig, auf die Missstände in der Kortisontherapie aufmerksam zu machen.

Die Missstände beziehen sich in erster Linie auf fehlende Patienteninformationen und sollten daher leicht zu beheben sein.

Für die Patienten sind die fehlenden Informationen häufig mit einer – weiteren - Einschränkung ihrer Lebensqualität verbunden.

### Patienteninformation bei Kortisontherapie

- Die **gesamte Tagesdosis** des Kortisonpräparats – wie z.B. Prednisolon – sollte morgens **zwischen 6:00 und 8:00 Uhr eingenommen** werden.  
(So wird die körpereigene Kortisonproduktion am wenigsten beeinträchtigt.)  
(Bei starker Morgensteifigkeit kann die Tagesdosis auch zusätzlich auf eine Abenddosis verteilt werden.)
- In der **Dauertherapie** soll das **Kortisonpräparat immer vom gleichen Hersteller** verwendet werden: auf den Rezepten muss das Aut-idem-Kästchen angekreuzt werden.
- Kortison wirkt schnell, hat jedoch auch **gravierende Nebenwirkungen**, die **mehrere medizinische Fachgebiete betreffen**.  
Häufig erhalten Patienten keine Informationen über **präventive Maßnahmen** zur Begrenzung der Nebenwirkungen.  
Hinweise auf **notwendige Kontrolluntersuchungen** – insbesondere der **Augen** – sind leider auch in der Rheumatologie nicht der Standard.

Diese **Hinweise** über mögliche Nebenwirkungen der Kortisontherapie und vorbeugende Maßnahmen gehören inhaltlich in jedes **Informationsgespräch** bei der (längerfristigen) **Verabreichung von Kortison**:

> Wichtig sind **regelmäßige Kontrollen des Augeninnendrucks und der Sehschärfe**.

Kortison kann zur Steigerung des Augeninnendrucks führen (grüner Star, Steroidglaukom). Dieser Effekt kann durch eine familiäre Vorbelastung noch verstärkt werden.  
Gefährlich ist der **erhöhte Augeninnendruck** insbesondere, weil er sich **nicht bemerkbar** macht.  
Wenn es zu **Symptomen** kommt, ist der **Sehnerv schon irreversibel beschädigt**.

**Kortison fördert die Entwicklung eines grauen Stars** (Katarakt). Dies macht sich durch eine verminderte Sehleistung bemerkbar.

# Aktion Schrittmacher



Mit Rheuma weitwandern

## > Kortison wirkt austrocknend:

Das erfordert - neben einer **vermehrten Flüssigkeitszufuhr** – eine **gute Schleimhaut- und Hautpflege**. So kann das Infektrisiko vermindert und die Lebensqualität erhalten werden.

- Eine **regelmäßige Benetzung der Augen im Tagesverlauf** zur Behandlung des trockenen Auges beugt einem chronisch gereizten und entzündeten Auge vor.
- Die **Nasenschleimhaut** sollte im Tagesverlauf mehrmals mit einem **Pflegespray** benetzt werden. **Abends und morgens** sollte der Naseneingangsbereich mit etwas **Nasensalbe** eingerieben werden.
- Bei **Mundtrockenheit** und zur **Rachenpflege** hilft ein Aufguss aus **Salbeitee**, der im Tagesverlauf mehrmals **ausgiebig im Mund bewegt** wird.
- Eine **milde, stark rückfettende Hautpflege** – z.B. mit einer Sensitiv-Waschlotion und Körperölen – kann der „**Pergament**“-Haut entgegen wirken.
- Zur **Versorgung von Wunden** empfehlen sich in erster Linie **Sensitiv-Pflaster**.
- Bei **Frauen** kommt das Problem der **Scheidentrockenheit** hinzu. Eine **Benetzung der Scheide** verschafft Linderung.  
Die Scheidentrockenheit, gepaart mit der **durch Kortison verminderten Libido**, ist ggf. eine weitere Herausforderung für eine Partnerschaft bzw. Beziehung.

## > Kortison fördert Osteoporose (eine Knochenentkalkung).

Dem sollte mit einer **Vitamin D-Zufuhr**, einer **kalziumreichen Ernährung** und Bewegung entgegen gewirkt werden. **Kontrollmessungen der Knochendichte** sollten – je nach Ausgangsbefund - in jährlichen bis dreijährlichen Abständen erfolgen.

## > Kortison lässt den Blutzuckerspiegel ansteigen.

Der Blutzuckerspiegel sollte regelmäßig kontrolliert werden. Durch Bewegung kann der Blutzuckerspiegel gesenkt werden.

## > Kortison erhöht das Infektrisiko.

## > Kortison verzögert die Wundheilung.

Diese Hinweise zur Patienteninformation sollten inhaltlich auch in den S 3-Leitlinien zur Behandlung der jeweiligen Krankheitsbilder bzw. in einer zu schaffenden Leitlinie zur Behandlung mit Glukokortikoiden berücksichtigt werden.

Marion Riedel

Bremen, Juli 2019

Diagnose: MPA - mikroskopische Polyangiitis (ED 09/15)

Ansprechpartnerin für seltene Erkrankungen der Rheuma-Liga Bremen e.V.

Marion Riedel

0421-505985

[kontakt@aktion-schrittmacher.de](mailto:kontakt@aktion-schrittmacher.de)

