

[COVID-19 UND KREBS](#)
[ÜBER ESMO](#)
[MITGLIEDSCHAFT](#)
[RICHTLINIEN](#)
[Krebspatientenmanagement während der COVID-19-Pandemie](#)
[Haftungsausschluss](#)
[Primäre Hirntumoren im COVID-19-Erde](#)
[Magen-Darm-Krebs: Hepatozelluläres Karzinom \(HCC\) im COVID-19-Ära](#)
[Genitourinalkrebs: Urothelkrebs der Blase in der COVID-19-Ära](#)
[Genitourinarzinom: Nierenzellkrebs im COVID-19-Erde](#)
[Genitourinazienkrebs: Prostatakrebs in der COVID-19-Ära](#)
[Gynäkologische Malignitäten: Gebärmutterhalskrebs im COVID-19-Erde](#)
[Gynäkologische Malignitäten: Endometriumkrebs in der COVID-19-Ära](#)
[Hämatologische Malignitäten: DLBCL, MCL und aggressives T-Zell-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)
[Hämatologische Malignitäten: Hodgkin-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)
[Hämatologische Malignitäten: Indolentes B-NHL in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)
[Hämatologische Malignitäten: Multiples Myelom in der COVID-19-Ära](#)
[Esmo](#) > [Richtlinien](#) > [Krebspatientenmanagement während der COVID-19-Pandemie](#)

ESMO-MANAGEMENT UND BEHANDLUNGSANGEPASSTE EMPFEHLUNGEN IM COVID-19-ERDEN: MULTIPLES MYELOM

[Haftungsausschluss](#)
[Priorisierung von Krebspatienten](#)

Prioritäten für Multiple Myelom-Patienten

Prioritäten für Multiples Myelom: Medizinische Onkologie*

Junge, transplantationsfähige Patienten

Hohe Priorität

Patienten mit neu diagnostizierter Aktiv-/Hochrisikoerkrankung (SLiM-CRAB-Kriterien vorhanden):

Behandlung sollte nicht verschoben werden

Therapeutische Entscheidungen sollten von Fall zu Fall getroffen werden, wobei Krankheitsstadium, Risiko, Alter, Zytogenetik/FISCH, Komorbiditäten

G-CSF-Unterstützung in Betracht ziehen, um das Risiko einer Neutropenie zu minimieren

Mittlere Priorität

Patienten mit kontinuierlicher Erstlinienbehandlung:

Erwägen Sie die Verzögerung von ASCT und verlängern Sie das Induktionsschema für bis zu 6-8 Zyklen

Patienten, die sich ASCT unterziehen sollen, sollten vor ASCT auf COVID-19 getestet werden

Für Standard-Risiko-Patienten sollten Sie erwägen, ASCT durch zusätzliche Induktionszyklen und/oder Lenalidomid-Wartung zu verzögern (kein nachgewiesener OS-Nutzen für eine frühzeitige Behandlung in diesem Umfeld im Vergleich zur modernen 3-Arzneimittel-Induktion gefolgt von einer Lenalidomid-Erhaltungstherapie ohne ASCT-Konsolidierung)

Verwenden Sie Intervall-Telefon und/oder virtuelle Besuche, wann immer möglich, um die Verträglichkeit der Behandlung zu überwachen, um Klinikbesuche zu verringern

Erwägen Sie, den Zugang zu Lenalidomid für Patienten, die eine Erhaltungstherapie erhalten, um bis zu 2 Monate zu verlängern (mit Telemedizin/Remote-Labortests dazwischen)

Bei Patienten, die einen IVIg-Ersatz benötigen, sollten Sie die Verabreichung in reduzierter

Erwägen Sie G-CSF-Unterstützung zur Minimierung von Neutropenie

Niedrige Priorität

Sie könnten auch an

[COVID-19 und Krebs](#)
[COVID-19 und Krebs-Patienten-Leitfaden](#)
[COVID-19 Palliative Care Wege](#)
[COVID-19 Empfehlungen Foliensätze](#)

Weiterführende Links

[Konsensempfehlungen: Umgang mit Krebspatienten während der COVID-19-Pandemie](#)
[Primäre Hirntumoren im COVID-19-Erde](#)
[Brustkrebs in der COVID-19-Ära](#)
[Magen-Darm-Krebs: Dickdarmkrebs \(CRC\) im COVID-19-Ära](#)
[Magen-Darm-Krebs: Gastroösophagealtumoren im COVID-19-Zeitalter](#)
[Magen-Darm-Krebs: Hepatozelluläres Karzinom \(HCC\) im COVID-19-Ära](#)
[Magen-Darm-Krebs: Bauchspeicheldrüsenkrebs im COVID-19-Erde](#)
[Genitourinalkrebs: Urothelkrebs der Blase in der COVID-19-Ära](#)
[Genitourinarzinom: Nierenzellkrebs im COVID-19-Erde](#)
[Genitourinazienkrebs: Prostatakrebs in der COVID-19-Ära](#)
[Gynäkologische Malignitäten: Gebärmutterhalskrebs im COVID-19-Erde](#)
[Gynäkologische Malignitäten: Endometriumkrebs in der COVID-19-Ära](#)

Diese Website verwendet Cookies. Einige dieser Cookies sind unerlässlich, während andere uns helfen, Ihre Erfahrung zu verbessern, indem sie Einblicke in die Nutzung der Website geben.

Für detailliertere Informationen über die von uns verwendeten Cookies lesen Sie bitte unsere Datenschutzerklärung.

[Anpassen der Einstellungen](#)
 Ich bin OK mit diesem

Patienten in stabiler Remission (derzeit ohne aktive Behandlung):

Folgebesuche verzögern und/oder nach Möglichkeit per Telemedizin durchführen

Antiresorptive Therapie verzögern (Zoledronsäure, Denosumab) und/oder Frequenz reduzieren (z.B. alle 3 Monate)

COVID-19 UND KREBS ✓

ÜBER ESMO ✓

MITGLIEDSCHAFT ✓

RICHTLINIEN ^

Krebspatientenmanagement während der COVID-19-Pandemie ^

[Haftungsausschluss](#)

[Primäre Hirntumoren im COVID-19-Erde](#)

[Magen-Darm-Krebs: Hepatozelluläres Karzinom \(HCC\) im COVID-19-Ära](#)

[Genitourinalkrebs: Urothelkrebs der Blase in der COVID-19-Ära](#)

[Genitourinarzinom: Nierenzellkrebs im COVID-19-Erde](#)

[Genitourinazienkrebs: Prostatakrebs in der COVID-19-Ära](#)

[Gynäkologische Malignitäten: Gebärmutterhalskrebs im COVID-19-Erde](#)

[Gynäkologische Malignitäten: Endometriumkrebs in der COVID-19-Ära](#)

[Hämatologische Malignitäten: DLBCL, MCL und aggressives T-Zell-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

[Hämatologische Malignitäten: Hodgkin-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

[Hämatologische Malignitäten: Indolentes B-NHL in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

Hämatologische Malignitäten: Multiples Myelom in der COVID-19-Ära

Ältere, nicht förderfähige Patienten mit neu diagnostiziertem MM transplantieren

Hohe Priorität

Patienten mit neu diagnostizierter Aktiv-/Hochrisikoerkrankung (SLiM-CRAB-Kriterien vorhanden):

Behandlung sollte nicht verschoben werden

Therapeutische Entscheidungen sollten von Fall zu Fall getroffen werden, wobei Krankheitsstadium, Risiko, Alter, Zytogenetik/FISCH, Komorbiditäten

G-CSF-Unterstützung in Betracht ziehen, um das Risiko einer Neutropenie zu minimieren

Mittlere Priorität

Patienten mit kontinuierlicher Behandlung:

Patienten, die auf Lenalidomid/Dexamethason ansprechen: Absetzen von Dexamethason in Betracht ziehen und die Reaktion mit Lenalidomid allein aufrechterhalten

Bevorzugen Sie die Verschreibung von oral erhältlichen Medikamenten

Wenn parenterale Arzneimittelverabreichung erforderlich ist, sollten Sie es in reduzierter Häufigkeit

Verwenden Sie Intervalltelefon- und/oder virtuelle Besuche, wann immer möglich, um Dielerabilität und Dasein zu überwachen

Reduzieren Sie die Dexamethason-Dosis auf ≤20 mg wöchentlich

G-CSF-Unterstützung in Betracht ziehen, um das Risiko einer Neutropenie zu minimieren

Niedrige Priorität

Patienten mit stabiler Remission bei kontinuierlicher Behandlung (oder ohne aktive Behandlung):

Folgebesuche verzögern und/oder nach Möglichkeit per Telemedizin durchführen

Antiresorptive Therapie verzögern (Zoledronsäure, Denosumab) und/oder Häufigkeit reduzieren (z. B. alle 3 Monate)

Patienten mit rezidivierendem/refraktärem MM

Hohe Priorität

Zell-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie (ESMO-EHA)

Hämatologische Malignitäten: Hodgkin-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie (ESMO-EHA)

Hämatologische Malignitäten: Indolentes B-NHL in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie (ESMO-EHA)

Kopf- und Nackenkrebs in der COVID-19-Ära

Lungenkrebs in der COVID-19-Ära

Melanom im COVID-19-Erde

Palliativmedizin im COVID-19-Erde

Sarkome in der COVID-19-Ära

Unterstützende Pflege in der COVID-19-Ära

Diese Website verwendet Cookies. Einige dieser Cookies sind unerlässlich, während andere uns helfen, Ihre Erfahrung zu verbessern, indem sie Einblicke in die Nutzung der Website geben.

Für detailliertere Informationen über die von uns verwendeten Cookies lesen Sie bitte unsere Datenschutzerklärung.

Anpassen der Einstellungen

Ich bin OK mit diesem

Patienten mit rückfälligen Erkrankungen, die einer Therapie bedürfen (Entwicklung neuer SLiM-CRAB-Kriterien oder signifikanter Paraprotein-Rückfall) oder refraktärem MM:

Treatment should not be postponed

Therapeutische Entscheidungen sollten von Fall zu Fall getroffen werden, wobei Krankheitsstadium, Risiko, Zytogenetik/FISCH, Alter, Komorbiditäten zu berücksichtigen sind.

G-CSF-Unterstützung in Betracht ziehen, um das Risiko einer Neutropenie zu minimieren

Mittlere Priorität

Patienten mit rezidivierender/refraktärer Erkrankung bei kontinuierlicher Behandlung:

Bei Patienten, die auf Lenalidomid/Dexamethason reagieren, sollten Sie erwägen, das Behandlungsschema zu ändern, um den Bedarf an Klinik-/Krankenhausbesuchen zu minimieren, z. B. durch:

wöchentliche statt zweiwöchentliche Verabreichung von Drogen (z. B. Carfilzomib, Bortezomib)

Bevorzugt für orale Mittel (z. B. Ixazomib, Lenalidomid, Pomalidomid)

Umstellung auf monatliche Verabreichung von Daratumumab so schnell wie möglich

Niedrige Priorität

Patienten mit rezidivierender/refraktärer Erkrankung bei stabiler Remission bei kontinuierlicher Behandlung:

Antiresorptive Therapie verzögern (Zoledronsäure, Denosumab) und/oder Häufigkeit reduzieren (z. B. alle 3 Monate)

Patienten mit SMM oder MGUS

Hohe Priorität

-

Mittlere Priorität

Erwägen Sie, geplante Besuche zu verzögern oder Klinikbesuche zur Überwachung von Patienten mit hohem Risiko-SMM zu reduzieren (individuelle Entscheidung je nach Risiko) und/oder geplante Besuche insbesondere zur Überwachung durch Telemedizin und lokale Labortests durchzuführen, wenn möglich

Niedrige Priorität

Verzögern Sie geplante Besuche bei Patienten mit niedrigem Risiko SMM oder MGUS und/oder führen Sie nach Möglichkeit Telemedizin- und lokale Labortests durch

COVID-19 UND KREBS ✓

ÜBER ESMO ✓

MITGLIEDSCHAFT ✓

RICHTLINIEN ^

Krebspatientenmanagement während der COVID-19-Pandemie ^

[Haftungsausschluss](#)

[Primäre Hirntumoren im COVID-19-Era](#)

[Magen-Darm-Krebs: Hepatozelluläres Karzinom \(HCC\) im COVID-19-Ära](#)

[Genitourinalkrebs: Urothelkrebs der Blase in der COVID-19-Ära](#)

[Genitourinarzinom: Nierenzellkrebs im COVID-19-Era](#)

[Genitourinazienkrebs: Prostatakrebs in der COVID-19-Ära](#)

[Gynäkologische Malignitäten: Gebärmutterhalskrebs im COVID-19-Era](#)

[Gynäkologische Malignitäten: Endometriumkrebs in der COVID-19-Ära](#)

[Hämatologische Malignitäten: DLBCL, MCL und aggressives T-Zell-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

[Hämatologische Malignitäten: Hodgkin-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

[Hämatologische Malignitäten: Indolentes B-NHL in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

Hämatologische Malignitäten: Multiples Myelom in der COVID-19-Ära

Diese Website verwendet Cookies. Einige dieser Cookies sind unerlässlich, während andere uns helfen, Ihre Erfahrung zu verbessern, indem sie Einblicke in die Nutzung der Website geben.

Für detailliertere Informationen über die von uns verwendeten Cookies lesen Sie bitte unsere Datenschutzerklärung.

Anpassen der Einstellungen

Ich bin OK mit diesem

Liste der Abkürzungen: ASCT, autologe Stammzelltransplantation; FISH, fluoreszierende *In-situ-Hybridisierung*; G-CSF, Granulozytenkolonie-stimulierender Faktor; IVIg, intravenöses Immunglobulin; MGUS, monoklonale Gammopathie von unbestimmter Bedeutung; MM, multiples Myelom; OS, Gesamtüberleben; SMM, schwelende multiple Myelom; Tx, Behandlung.

COVID-19 UND KREBS ✓

ÜBER ESMO ✓

MITGLIEDSCHAFT ✓

RICHTLINIEN ^

Krebspatientenmanagement während der COVID-19-Pandemie ^

[Haftungsausschluss](#)

[Primäre Hirntumoren im COVID-19-Erde](#)

[Magen-Darm-Krebs: Hepatozelluläres Karzinom \(HCC\) im COVID-19-Ära](#)

[Genitourinalkrebs: Urothelkrebs der Blase in der COVID-19-Ära](#)

[Genitourinarzinom: Nierenzellkrebs im COVID-19-Erde](#)

[Genitourinazienkrebs: Prostatakrebs in der COVID-19-Ära](#)

[Gynäkologische Malignitäten: Gebärmutterhalskrebs im COVID-19-Erde](#)

[Gynäkologische Malignitäten: Endometriumkrebs in der COVID-19-Ära](#)

[Hämatologische Malignitäten: DLBCL, MCL und aggressives T-Zell-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

[Hämatologische Malignitäten: Hodgkin-Lymphom in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

[Hämatologische Malignitäten: Indolentes B-NHL in der zweiten Phase der COVID-19-Pandemie \(ESMO-EHA\)](#)

[Hämatologische Malignitäten: Multiples Myelom in der COVID-19-Ära](#)

Rechtlich

[Nutzungsbedingungen](#)

[Datenschutz](#)

Abonnieren Sie ESMO-Newsletter

Erhalten Sie Informationen und Updates zu den wissenschaftlichen und pädagogischen Ressourcen der ESMO, zu Veranstaltungen und Aktivitäten von Mitgliedern.

Um sich für ESMO-Newsletter anzumelden, [erstellen Sie hier ein myESMO-Konto](#) und wählen Sie die Newsletter aus, die Sie erhalten möchten.

Nützliche Links

[Über ESMO](#)

[kontaktieren Sie uns](#)

ESMO ist eine in der Schweiz registrierte gemeinnützige Organisation. Die gesamte Finanzierung dieser Website wird direkt von ESMO bereitgestellt. Via Ginevra 4, 6900

Lugano - CH © Copyright 2020 European Society for Medical Oncology Alle Rechte weltweit vorbehalten.



Diese Website verwendet Cookies. Einige dieser Cookies sind unerlässlich, während andere uns helfen, Ihre Erfahrung zu verbessern, indem sie Einblicke in die Nutzung der Website geben.

Für detailliertere Informationen über die von uns verwendeten Cookies lesen Sie bitte unsere Datenschutzerklärung.

[Anpassen der Einstellungen](#)

Ich bin OK mit diesem