

A man with grey hair, smiling, is walking towards the camera on a wooden suspension bridge. He is wearing a black jacket with an orange panel on the chest and dark trousers. The bridge is made of wooden planks and is suspended by thick steel cables. Below the bridge, a river with white water rapids flows through a rocky, forested landscape. The background is filled with lush green trees.

octapharma

Ersetzen, was fehlt

Infektionsschutz
bei therapiebedingtem
Antikörpermangel

cutaquig®

s.c. Immunglobulin

Wenn Antikörper fehlen, entsteht eine Lücke: sekundärer Antikörpermangel

Wann kann eine Lücke entstehen?

Bei der Therapie folgender Erkrankungen¹ ...

- Chronische Lymphatische Leukämie
- Multiples Myelom (MM)
- Malignes Lymphom
v. a. Non-Hodgkin-Lymphom

... u. a. mit B-Zell-depletierenden Therapien^{2,3}

Antikörper

- Anti-CD19
- Anti-CD20
- Anti-CD38

Bispezifische Antikörper

- Anti-BCMA/CD3
- Anti-CD20/CD3

CAR-T-Zellen

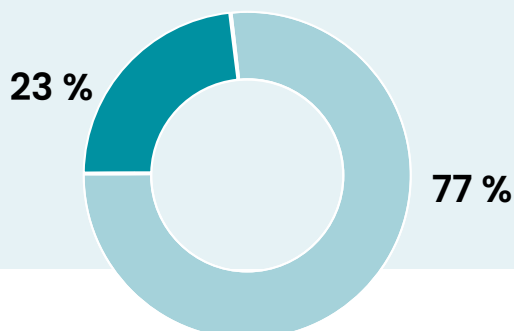
- CD19-CAR-T-Zellen
- BCMA-CAR-T-Zellen

Eine offene Lücke kann Ihre Patienten gefährden

Krebspatienten leiden trotz antimikrobieller Therapie häufig an **schweren oder rezidivierenden Infekten**

Risiken in Zahlen

Todesursachen bei Therapie mit Anti-BCMA/CD3 bei MM⁴



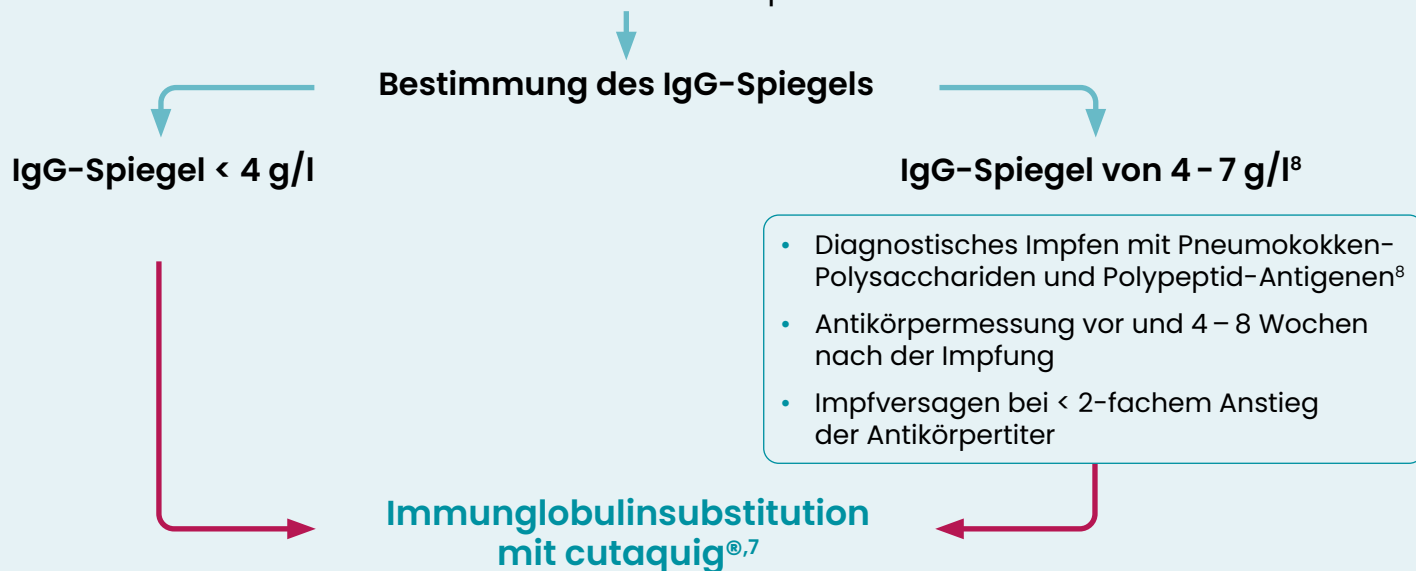
Todesursachen bei CAR-T-Zell-Therapien bei Lymphomen und MM⁵



■ Infektionen ■ Andere

Fehlendes ersetzen mit cutaquig®

Bei Patienten mit schweren oder rezidivierenden Infektionen,
bei denen eine antimikrobielle Therapie unwirksam ist^{6,7}



60 % weniger schwere Infektionen bei Patienten mit NHL 3 Monate nach Beginn einer Immunglobulin-Ersatz-Therapie als in den 3 Monaten davor.⁹



Denken Sie bei schweren oder rezidivierenden Infektionen an einen Antikörpermangel



Kontrollieren Sie den IgG-Spiegel und testen Sie auf einen möglichen Antikörpermangel



Diagnostisches Impfen wird schon bei einem IgG-Spiegel von 4 - 7 g/l empfohlen⁸



cutaquig®-Gabe, um das Risiko weiterer Infektionen zu reduzieren

Vorteile für Sie und Ihre Patienten

Heimselfbehandlung nach Schulung der Patienten, so dass

- die Praxis entlastet wird und
- mehr Selbstbestimmung des Patienten möglich ist.



Dosierung:⁷

- Die kumulative Gesamtdosis pro Monat sollte bei 0,2 – 0,4 g/kg KG liegen (Behandlungsintervall: täglich bis alle zwei Wochen, i.d.R. 1x pro Woche).
- Um die Infektionsgefahr bestmöglich zu reduzieren, kann eine individuelle Dosisanpassung sinnvoll sein.

Referenzen

1. Patel SY et al. The Expanding Field of Secondary Antibody Deficiency: Causes, Diagnosis, and Management. Front Immunol. 2019 Feb 8;10:33. doi: 10.3389/fimmu.2019.00033. 2. Robinson WH et al. Cutting-edge approaches to B-cell depletion in autoimmune diseases. Front Immunol. 2024 Oct 9;15:1454747. doi: 10.3389/fimmu.2024.1454747. 3. De Novellis D et al. Innovative Anti-CD38 and Anti-BCMA Targeted Therapies in Multiple Myeloma: Mechanisms of Action and Resistance. Int J Mol Sci. 2022 Dec 30;24(1): 645. doi: 10.3390/ijms24010645. 4. Contejean A et al. Increased risk of infection reporting with anti-BCMA bispecific monoclonal antibodies in multiple myeloma: A worldwide pharmacovigilance study. Am J Hematol. 2023 Dec;98(12): E349-E353. doi: 10.1002/ajh.27071. 5. Cordas Dos Santos DM et al. A systematic review and meta-analysis of nonrelapse mortality after CAR T cell therapy. Nat Med. 2024 Sep;30(9):2667-2678. doi: 10.1038/s41591-024-03084-6. 6. European Medicines Agency, 2021. Guideline on the clinical investigation of human normal immunoglobulin for intra-venous administration (IVIg) (EMA/CHMP/BPWP/94033/2007 Rev. 4). Europäische Arzneimittel-Agentur. Verfügbar unter: https://www.ema.europa.eu/en/documents/scientific-guideline/guideline-clinical-investigation-human-normal-immunoglobulin-intravenous-administration-ivig-rev-4_en.pdf [Zugriff am 03.02.2026]. 7. Fachinformation cutaquig®, Juli 2024. 8. Na IK et al. 2019. Immundefekte, sekundär: Schwerpunkt: Therapieinduzierte Immundefekte in der Hämatologie und Onkologie. Onkopedia – Leitlinien der DGHO. Verfügbar unter: <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/immun-defekte-sekundaer/@@guideline/html/index.html> [Zugriff am 03.02.2026]. 9. Soumerai JD et al. IgG testing, immunoglobulin replacement therapy, and infection outcomes in patients with CLL or NHL: real-world evidence. Blood Adv. 2024 Aug 27;8(16):4239-4249. doi: 10.1182/bloodadvances.2024013073.

Bildnachweis: AscentXmedia@istockphoto.com / Ababsolutum@istockphoto.com / ustas@stock.adobe.com

Basisinformation

cutaquig®

165 mg/ml Injektionslösung

Wirkstoff: Normales Immunglobulin vom Menschen

Zusammensetzung: Wirkstoff: Normales Immunglobulin vom Menschen 165 mg/ml (Immunglobulin G-Gehalt: mindestens 95 %). IgA max. 300 µg/ml. Sonstige Bestandteile: Maltose, Polysorbat 80, Wasser für Injektionszwecke.

Anwendungsgebiete: Substitutionstherapie bei Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen (0 – 18 Jahre) bei primären Immunmangelsyndromen (PID) mit eingeschränkter Antikörperbildung, sekundären Immunmangelkrankheiten (SID) bei Patienten mit schweren oder rezidivierenden Infektionen, bei denen die antimikrobielle Therapie unwirksam ist und die entweder ein nachgewiesenes Versagen spezifischer Antikörper (PSAF) oder IgG-Serumspiegel von < 4 g/l aufweisen.

Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen jegliche Bestandteile des Präparates. cutaquig® darf nicht intravenös verabreicht werden. cutaquig® darf bei schwerer Thrombozytopenie und anderen Hämostasestörungen nicht intramuskulär verabreicht werden.

Nebenwirkungen: Sehr häufig: lokale Reaktionen an den Injektionsstellen (Schwellung, Schmerzen, Rötung, Verhärtung, lokale Erwärmung, Juckreiz, Hämatome und Hautausschlag). Häufig: Kopfschmerzen, Übelkeit, abdominale Distension, Abdominalschmerzen, Erbrechen, Myalgie, Pyrexie, Schüttelfrost, Ermüdung, Auftreten von freiem Hämoglobin.

Gelegentlich: Schwindelgefühl, Brechreiz, Hypertransaminasämie, Ausschlag, Hautreaktion, Arthralgie, Brustkorbbeschwerden, grippe-ähnliche Erkrankung, Unwohlsein, Schmerz, positiver Coombs-Test, Haptoglobin erniedrigt, Hämoglobin erhöht, Kreatinin im Blut erhöht, allergische Reaktionen, niedriger Blutdruck. Selten: plötzlicher Blutdruckabfall. In Einzelfällen: anaphylaktischer Schock.

Die folgenden zusätzlichen Nebenwirkungen wurden während der Anwendung nach der Zulassung von cutaquig® festgestellt: Überempfindlichkeit (z. B. Erythem, Urtikaria), Thromboembolie, Thrombose (z. B. tiefe Venenthrombose, apoplektischer Insult), Hypertonie, Pruritus, Rückenschmerzen.

Die folgenden zusätzlichen Nebenwirkungen wurden während der Anwendung von subkutanen Immunglobulinpräparaten nach der Marktzulassung festgestellt: Gesichtssödem, Tremor, Blässe, Bronchospasmus, Dyspnoe, Husten, Durchfall, Flushing, Hitzegefühl, Frösteln, Asthenie, Engegefühl im Hals, aseptische Meningitis.

Verschreibungspflichtig.

OCTAPHARMA GmbH, Elisabeth-Selbert-Straße 11, 40764 Langenfeld

Stand: Juli 2024

Octapharma GmbH

Elisabeth-Selbert-Straße 11
40764 Langenfeld
Tel.: +49 (0) 2173 917-0
Fax: +49 (0) 2173 917-111
www.octapharma.de

