

Schweizerische Gesellschaft für Rheumatologie

Empfehlung perioperatives Management von Basistherapeutika bei Patienten mit rheumatischen Erkrankungen

VORBEMERKUNG:

Diese Empfehlungen basieren auf Daten für grössere orthopädische Operationen (Hüft- und Knieprothesenimplantationen). Bei nichtorthopädischen Operationen wie Eingriffen im Abdomen, kleinen Becken, Thorax, Kopf und Wirbelsäule, sowie bei Operationen bei Patienten mit allgemein erhöhtem Infektrisiko (z.B. Immundefizienzen, Diabetes mellitus, terminale Niereninsuffizienz, COPD) empfehlen wir die gleiche Handhabung wie bei den grossen orthopädischen Eingriffen. Bei kleinchirurgischen Eingriffen mit tiefem Infektrisiko können alle Medikamente ohne Pause weitergegeben werden.

THERAPIEPAUSE PRÄ-PERIOPERATIV:

Medikamente	Letzte Gabe vor Operation	Kommentar
Konventionelle DMARDs (cs DMARDs)		
Methotrexat, Sulfasalazin, Hydroxychloroquin, Leflunomid	Keine Pause	
Mycofenolat-Mofetil, Azathioprin, Cyclosporin, Tacrolimus	1 Woche	Bei rheumatischen Erkrankungen, bei denen ein Krankheitsschub vital bedrohlich sein kann (z.B. SLE, Vaskulitis) keine Therapiepause
Biologische DMARDs (bDMARDs)		
Adalimumab	2 Wochen	
Etanercept	1 Woche	
Golimumab	4 Wochen	
Infliximab	4, 6 oder 8 Wochen je nach Dosisintervall	
Certolizumab	2 oder 4 Wochen je nach Dosisintervall	
Abatacept	s.c. 1 Woche i.v. 4 Wochen	
Tocilizumab	s.c. 1 Woche i.v. 4 Wochen	
Rituximab	6 Monate	
Sarilimumab	s.c. 2 Wochen	
Secukinumab	4 Wochen	
Ixekizumab	4 Wochen	
Ustekinumab	12 Wochen	
Guselkumab	8 Wochen	

Anakinra	1 Tag	
Canakinumab	4-8 Wochen Je nach Dosisintervall	
Belimumab	4 Wochen	

Medikamente	Letzte Gabe vor Operation	Kommentar
Gezielte synthetische DMARDs (ts DMARDs)		
Tofacitinib	1 Woche	
Baricitinib	1 Woche	
Upadacitinib	1 Woche	
Apremilast	Keine Pause	
Glukokortikoide	weitergeben	Schwellenwerte mit deutlich erhöhtem Infektrisiko sind 20 mg

WIEDERBEGINN DER DMARD- THERAPIE POSTOPERATIV:

Wenn Wundverhältnisse gut, Wundheilung zeitgerecht und keine klinischen und labormässigen Infektzeichen
Wiederbeginn 14 Tage postoperativ.

LITERATUR:

2017 American College of Rheumatology/American Association of Hip and Knee Surgeons
Guideline for the Perioperative Management of Antirheumatic Medication in Patients with
Rheumatic Diseases Undergoing Elective Total Hip or Total Knee Arthroplasty

Goodmann et al., Arthritis Rheumatol. 2017 Aug;69(8):1538-1551