



Neue, zusätzliche
ESMO-MCBS
Bewertung 2025



KEYTRUDA®.

Es gibt noch viel zu erleben.

Überzeugendes Gesamtüberleben beim mNSCLC*

DE-LAM-00600

* KN-189 metas., nicht-plattenepi., 1L, ohne EGFR/ALK pos., Kombi mit Chemo; KN-407 metas., plattenepi., 1L, Kombi mit Chemo; KN-024 metas., 1L, ohne EGFR/ALK pos., PD-L1 TPS ≥ 50 %, Mono

KEYTRUDA®
Pembrolizumab, MSD

**NEUE
BESTÄTIGUNG
DER KEYTRUDA®
THERAPIEN BEIM
mNSCLC**

Zusätzliche Bewertung
anhand der ESMO-MCBS*
in der Kategorie „Therapien
mit kurativer Absicht“
aufgrund des **langfristigen
Plateaus in der
OS-Kurve**¹⁻⁴**

* ESMO-Magnitude of Clinical Benefit Scale | ** Bisher wurden alle im Markt zugelassenen Therapien mit KEYTRUDA® im mNSCLC anhand der ESMO-MCBS für *nicht-kurative Therapien* bewertet.¹⁻³ *Therapien mit nicht-kurativer Absicht* können laut ESMO eine zusätzliche Bewertung anhand der Skala für *kurative Therapien* erhalten, wenn ein langfristiges Plateau in der OS-Kurve und ein OS-Vorteil weiterhin nach 5 Jahren (oder 7 Jahren bei Erkrankungen mit einer mittleren Überlebenszeit von > 24 Monaten) beobachtet wird.⁴

**Bis 2024:
Bewertung der
KEYTRUDA® Therapien
beim mNSCLC nur anhand Skala
für *nicht-kurative Therapien*^{1-3,5}**

KEYNOTE-024

5

KEYNOTE-189

KEYNOTE-407

4

3

2

1

Erheblicher
Nutzen

Abb. modifiziert von MSD nach 1-3,5

JETZT NEU:
Zusätzliche Bewertung
der KEYTRUDA® Therapien
beim mNSCLC anhand der Skala
für *kurative Therapien*^{1-3,5}

KEYNOTE-024

KEYNOTE-189

KEYNOTE-407

A

> 5 % Verbesserung des Gesamtüberlebens
nach ≥ 3 Jahren Follow-up

B

≥ 3 % aber ≤ 5 % Verbesserung des Gesamtüberlebens
nach ≥ 3 Jahren Follow-up

C

< 3 % Verbesserung des Gesamtüberlebens
nach ≥ 3 Jahren Follow-up

**Erheblicher
Nutzen**

Abb. modifiziert von MSD nach 1-3,5
inkl. Voraussetzungen für OS-Daten.

WAS BEDEUTET DIE ESMO-MCBS?⁵

Die ESMO-MCBS wurde entwickelt, um den **zusätzlichen klinischen Nutzen*** einer **neuen onkologischen Therapie** standardisiert zu bewerten und einzuordnen.

WELCHE SKALEN BEINHALTET DIE ESMO-MCBS?⁵

1. Nicht-kurativ (5–1)

Therapien mit **nicht-kurativer Absicht** (basierend auf Wirksamkeit und QoL/Sicherheit)

5 & 4 stehen für erheblichen Nutzen.

2. Kurativ (A–C)

Therapien mit **kurativer Absicht** (basierend auf Wirksamkeit)

A & B stehen für erheblichen Nutzen.

* Im Vergleich zur Vergleichstherapie der jeweiligen Studie

KEYNOTE-024

Übersicht der Erstlinienbehandlung mit KEYTRUDA® beim metastasierten NSCLC

KEYTRUDA®
Monotherapie

PD-L1-Status (TPS ≥ 50 %)

Unabhängig von der Histologie

Ohne EGFR- und ALK-positive
Tumormutationen

ESMO-MCBS:
5, A

KEYNOTE-189

KEYTRUDA® in
Kombinationstherapie mit
Pemetrexed und Platin-basierter
Chemotherapie

Unabhängig vom PD-L1-Status

Bei nicht-plattenepithelialer Histologie

Ohne EGFR- und ALK-positive
Tumormutationen

ESMO-MCBS:
4, A

KEYNOTE-407

KEYTRUDA® in
Kombinationstherapie mit
Carboplatin und Paclitaxel oder
nab-Paclitaxel

Unabhängig vom PD-L1-Status

Bei plattenepithelialer Histologie

ESMO-MCBS:
4, A

HIER GEHT ES ZU DEN LANGZEITDATEN:

KEYNOTE-024



KEYNOTE-189



KEYNOTE-407



Abkürzungen: 1L = Erstlinie | ALK = anaplastische Lymphomkinase | Chemo = Chemotherapie | EGFR = epidermaler Wachstumsfaktorrezeptor | KN = KEYNOTE | MCBS = Magnitude of Clinical Benefit Scale | mNSCLC = metastasierendes nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom | PD-L1 = programmierter Zelltod-Ligand 1 | TPS = tumor proportion score

Referenzen: 1. European Society for Medical Oncology. ESMO-MCBS Scorecards. KEYNOTE-024. Verfügbar unter: <https://www.esmo.org/guidelines/esmo-mcbs/esmo-mcbs-for-solid-tumours/esmo-mcbs-scorecards/scorecard-68-1>. Zuletzt abgerufen am 08.04.2025. | 2. European Society for Medical Oncology. ESMO-MCBS Scorecards. KEYNOTE-189. Verfügbar unter: <https://www.esmo.org/guidelines/esmo-mcbs/esmo-mcbs-for-solid-tumours/esmo-mcbs-scorecards/scorecard-132-1>. Zuletzt abgerufen am 08.04.2025. | 3. European Society for Medical Oncology. ESMO-MCBS Scorecards. KEYNOTE-407. Verfügbar unter: <https://www.esmo.org/guidelines/esmo-mcbs/esmo-mcbs-for-solid-tumours/esmo-mcbs-scorecards/scorecard-154-1>. Zuletzt abgerufen am 08.04.2025. | 4. Cherny NI et al. ESMO-Magnitude of Clinical Benefit Scale version 1.1. Ann Oncol. 2017 Oct 1;28(10):2340–2366. | 5. Cherny NI et al. A standardised, generic, validated approach to stratify the magnitude of clinical benefit that can be anticipated from anti-cancer therapies: the European Society for Medical Oncology Magnitude of Clinical Benefit Scale (ESMO-MCBS). Ann Oncol. 2015 Aug;26(8):1547–73. | Fachinformation KEYTRUDA®, Stand April 2025.



KEYTRUDA® 25 mg/ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung

Wirkstoff: Pembrolizumab **Zus.: Arznei. wirts. Bestandt.:** 1

Durchstechfl. (4 ml) enth. 100 mg Pembrolizumab, 1 ml Konz. enth.

25 mg Pembrolizumab. **Sonst. Bestandt.:** L-Histidin, L-Histidinhydrochlorid-Monohydrat, Saccharose, Polysorbat 80 (E 433), Wasser für Injekt.-zwecke.

Anw.: Als Monother. zur Behandl. d. fortgeschrittenen (nicht resezierbaren od. metastasierenden) Melanoms b. Kdrn. u. Jugendl. ab 12 Jahren u. Erw. Als Monother. zur

adjuvanten Behandl. d. Melanoms in d. Tumorstadien IIB, IIC od. III nach vollständ. Resektion b.

Kdrn. u. Jugendl. ab 12 Jahren u. Erw. In Komb. m. Platin-basierter Chemother. zur neoadjuvanten u.

anschließend als Monother. zur adjuvanten Behandl. d. resezierbaren nicht-kleinzelligen Lungenkarzinoms

(NSCLC) m. hohem Rezidivrisiko b. Erw. Als Monother. zur adjuvanten Behandl. d. NSCLC m. hohem Rezidivrisiko

nach vollständiger Resektion u. Platin-basierter Chemother. b. Erw. Als Monother. zur Erstlinienbehandl. d. metastasie-

renden NSCLC m. PD-L1-exprimierenden Tumoren (Tumor Proportion Score [TPS] ≥ 50 %) ohne EGFR- od. ALK-pos. Tumor-

mutationen b. Erw. In Komb. m. Pemetrexed u. Platin-Chemother. zur Erstlinienbehandl. d. metastasierenden nicht-platten-

epithelialen NSCLC ohne EGFR- od. ALK-pos. Tumormutationen b. Erw. In Komb. m. Carboplatin u. entweder Paclitaxel od.

nab-Paclitaxel zur Erstlinienbehandl. d. metastasierenden plattenepithelialen NSCLC b. Erw. Als Monother. zur Behandl. d. lokal fortgeschrit-

tenen od. metastasierenden NSCLC m. PD-L1-exprimierenden Tumoren (TPS ≥ 1 %) nach vorheriger Chemother. b. Erw. Pat. m. EGFR- od. ALK-pos.

Tumormutationen sollten vor Ther. ebenfalls e. auf diese Mutationen zielgericht. Ther. erhalten haben. In Komb. m. Pemetrexed u. Platin-Chemother. zur

Erstlinienbehandl. d. nicht resezierbaren nicht-epitheloiden malignen Pleuramesothelioms (MPM) b. Erw. Als Monother. zur Behandl. d. rezidivierenden od.

refraktären klassischen Hodgkin-Lymphoms (HL) b. Kdrn. u. Jugendl. ab 3 Jahren u. Erw. nach Versagen e. autologen Stammzelltransplantation (auto-SZT) od. nach

mind. 2 vorangegang. Ther., wenn e. auto-SZT nicht in Frage kommt. In Komb. m. Enfortumab vedotin zur Erstlinienbehandl. d. nicht resezierbaren od. metastasierenden

Urothelkarzinoms b. Erw. Als Monother. zur Behandl. d. lokal fortgeschrittenen od. metastasierenden Urothelkarzinoms nach vorheriger Platin-basierter Ther. b. Erw. Als Mo-

nother. zur Behandl. d. lokal fortgeschrittenen od. metastasierenden Urothelkarzinoms b. Erw., d. nicht für e. Cisplatin-basierte Ther. geeignet sind u. deren Tumoren PD-L1 m. e.

kombinierten positiven Score (CPS) ≥ 10 exprimieren. Als Monother. od. in Komb. m. Platin- u. 5-Fluorouracil(5-FU)-Chemother. zur Erstlinienbehandl. d. metastasierenden od. nicht rese-

zierbaren rezidivierenden Plattenepithelkarzinoms d. Kopf-Hals-Region (HNSCC) b. Erw. m. PD-L1-exprimierenden Tumoren (CPS ≥ 1). Als Monother. zur Behandl. d. rezidivierenden od. metas-

tasierenden HNSCC m. PD-L1-exprimierenden Tumoren (TPS ≥ 50 %) u. e. Fortschreiten d. Krebskrank. während od. nach vorheriger Platin-basierter Ther. b. Erw. In Komb. m. Axitinib zur Erstlinien-

behandl. d. fortgeschrittenen Nierenzellkarzinoms (RCC) b. Erw. In Komb. m. Lenvatinib zur Erstlinienbehandl. d. fortgeschrittenen RCC b. Erw. Als Monother. zur adjuvanten Behandl. d. RCC m. erhöhtem

Rezidivrisiko nach Nephrektomie od. nach Nephrektomie u. Resektion metastasierter Läsionen b. Erw. Tumoren m. hochfrequenter Mikrosatelliten-Instabilität (MSI-H) od. m. e. Mismatch-Reparatur-Defizienz

(dMMR): Kolorektalkarzinom (CRC): Als Monother. d. CRC m. MSI-H od. m. e. dMMR wie folgt b. Erw.: - zur Erstlinienbehandl. d. metastasierenden CRC, - zur Behandl. d. nicht resezierbaren od. metastasierenden

CRC nach vorheriger Fluoropyrimidin-basierter Kombinationsther.; Nicht-kolorektale Karzinome: Als Monother. zur Behandl. d. folgenden Tumoren m. MSI-H od. m. e. dMMR b. Erw.: - fortgeschrittenes od. rezidivierendes

Endometriumkarzinom m. e. Fortschreiten d. Erkrank. während od. nach vorheriger Platin-basierter Ther. in jedem Krankheitsstadium, wenn e. kurative chirurg. Behandl. od. Bestrahlung nicht in Frage kommt, - nicht resezierba-

res od. metastasierendes Magen-, Dünndarm- od. biliäres Karzinom m. e. Fortschreiten d. Erkrank. während od. nach mind. e. vorherigen Ther. In Komb. m. e. Platin- u. Fluoropyrimidin-basierenden Chemother. zur Erstlinienbehandl. d.

lokal fortgeschrittenen nicht resezierbaren od. metastasierenden Ösophaguskarzinoms b. Erw. m. PD-L1-exprimierenden Tumoren (CPS ≥ 10). In Komb. m. Chemother. zur neoadjuvanten u. anschl. nach Operation als Monother. zur adjuvan-

ten Behandl. d. lokal fortgeschrittenen od. frühen triple-negativen Mammakarzinoms (TNBC) m. hohem Rezidivrisiko b. Erw. In Komb. m. Chemother. zur Behandl. d. lokal rezidivierenden nicht resezierbaren od. metastasierenden TNBC m.

PD-L1-exprimierenden Tumoren (CPS ≥ 10) b. Erw., d. keine vorherige Chemother. zur Behandl. d. metastasierenden Erkrank. erhalten haben. In Komb. m. Carboplatin u. Paclitaxel zur Erstlinienbehandl. d. primär fortgeschrittenen od. rezidivierenden

Endometriumkarzinoms (EC) b. Erw., d. für e. system. Ther. geeignet sind. In Komb. m. Lenvatinib zur Behandl. d. fortgeschrittenen od. rezidivierenden EC b. Erw. m. e. Fortschreiten der Erkrank. während od. nach vorheriger Platin-basierter Ther. in jedem

Krankheitsstadium, wenn e. kurative chirurg. Behandl. od. Bestrahlung nicht in Frage kommt. In Komb. m. Radiochemother. (perkutane Strahlenther., gefolgt von e. Brachyther.) zur Behandl. d. lokal fortgeschrittenen Zervixkarzinoms (Stadium III bis IVA gemäß

FIGO 2014) b. Erw., d. keine vorherige definitive Ther. erhalten haben. In Komb. m. Chemother. m. od. ohne Bevacizumab zur Behandl. d. persistierenden, rezidivierenden od. metastasierenden Zervixkarzinoms m. PD-L1-exprimierenden Tumoren (CPS ≥ 1) b. Erw. In

Komb. m. Trastuzumab sowie e. Fluoropyrimidin- u. Platin-basierten Chemother. zur Erstlinienbehandl. d. lokal fortgeschrittenen nicht resezierbaren od. metastasierenden HER2-positiven Adenokarzinoms d. Magens od. d. gastroösophagealen Übergangs b. Erw. m. PD-L1-

exprimierenden Tumoren (CPS ≥ 1). In Komb. m. e. Fluoropyrimidin- u. Platin-basierten Chemother. zur Erstlinienbehandl. d. lokal fortgeschrittenen nicht resezierbaren od. metastasierenden HER2-negativen Adenokarzinoms d. Magens od. d. gastroösophagealen Übergangs b.

Erw. m. PD-L1-exprimierenden Tumoren (CPS ≥ 1). In Komb. m. Gemcitabin u. Cisplatin zur Erstlinienbehandl. d. lokal fortgeschrittenen nicht resezierbaren od. metastasierenden biliären Karzinoms (BTC) b. Erw. **Gegenanz.:** Überempf.-keit gg. d. Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestand.

Vorsicht bei: Schwere Einschränkung d. Nierenfunkt. od. d. Leberfunkt.; aktiven, system. Autoimmunerkrank.; schwerer Überempf.-keit gg. e. and. monoklonalen Antikörper in d. Anamnese; laufende Ther. m. Immunsuppressiva (einschl. Pat. m. solidem Organtransplantat od. allo-HSZT).

Zusätzl. b. klass. HL: b. allo-HSZT b. klass. HL nach Ther. m. Pembrolizumab sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung (GVHD u. schwere Lebervenenverschlusskrankheit als Komplik. beobachten). Pat. m. schwerer od. lebensbedrohli. immunverm. Nebenw. in der Anamnese. Unter den immu-

vermittelten Nebenw. waren schwere Fälle u. Todesfälle. Hinw. zu Schwangersch./Stillzeit beachten. **Nebenw.:** Monother.: *Sehr häufig:* Anämie; Hypothyreose, Vermind. Appetit, Kopfschm. Dyspnoe; Husten, Diarrhö; Abdominalschm.; Übelk.; Erbr.; Obstipat. Pruritus; Ausschl. Schm. d. Muskel- u.

Skelettsystems; Arthralgie, Ermüdung/Fatigue; Asthenie; Ödeme; Fieber. *Häufig:* Pneumonie, Thrombozytopenie, Neutropenie; Lymphopenie. Reakt. im Zusammenhang m. e. Inf. Hypothyreose, Hyponatriämie; Hypokalziämie; Hypokalziämie, Schlaflosigkeit, Schwindelgef.; periph. Neuropathie; Lethargie; Dys-

geusie. Trock. Augen. Kardiale Arrhythmie (einschl. Vorhofflimmern), Hypertonie, Pneumonitis, Kolitis; Mundtrocken, Hepatitis, Schwere Hautreakt.; Erythem; Dermatitis; trock. Haut; Vitiligo; Ekzem; akneiforme Dermatitis, Myositis; Schm. in d. Extremitäten; Arthritis, Grippeähnl. Erkrank.; Schüttelfrost.

ALT erhöht; AST erhöht; alkal. Phosphatase im Blut erhöht; Hyperkalziämie; Bilirubin im Blut erhöht; Kreatinin im Blut erhöht. *Gelegentl.:* Leukopenie; Immuntrombozytopenie; Eosinophilie, Sarkoidose, Nebenniereninsuff., Hypophytis; Thyreoiditis, Diabetes mellitus Typ 1, Myastheniesyndrom; Epilepsie, Uveitis.

Myokarditis; Perikarditis; Perikarderguss, Pankreatitis; Gastritis; gastrointestinale Ulzeration, Psoriasis; Ichenoidale Keratose; Papeln; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, Amylase erhöht. *Selten:* Hämolyt. Anämie; hämophagozytische Lymphohistiozytose; isolierte aplast. Anämie, Hypoparathyreoidismus, Guillain-

Barré-Syndrom; Enzephalitis; Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Vogt-Koyanagi-Harada-Syndrom, Vaskulitis, Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS, Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Keratose; Vitiligo; Papeln, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;

Erythema nodosum; Änd. d. Haarfarbe, Tendosynovitis, Nephritis, nicht-infektiöse Zystitis, Amylase erhöht. *Selten:* Immuntrombozytopenie, Sarkoidose, Hypoparathyreoidismus, Myastheniesyndrom, Guillain-Barré-Syndrom, Myelitis; Optikusneuritis; Meningitis (aseptisch), Exokrine Pankreasinsuffizienz; Dünndarmpferration; Zöliakie, Sklerosierende Cholangitis, SJS;