onkopedia

arzneimittel

Aldesleukin (Interleukin-2)

Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie
ÖGHO Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie
SSMO SSOM SGMO
SGH+SSH

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Bauhofstr. 12
10117 Berlin

Geschäftsführende Vorsitzende: Prof. Dr. med. Claudia Baldus

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0

info@dgho.de
www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Wechselwirkungen 2
1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen 2
1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen 2
2 Maßnahmen 3
3 Glossar 3

Aldesleukin (Interleukin-2)

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen
Stand: Oktober 2026

Erstellung der Leitlinie:

- Regelwerk
- Interessenkonflikte

Autoren: Christoph Ritter, Markus Horneber, Claudia Langebrake, Mathias Nietzke, Michael Sandherr, Christian Schmidt

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO; Weitere Expert*innen: Neiderwitz, Philipp; Gruel, Vanessa

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

Metabolismus: Der Abbau von Interleukin-2 erfolgt durch proteolytische Prozesse. Es sind daher keine metabolischen Wechselwirkungen zwischen Interleukin-2 und anderen Arzneistoffen zu erwarten.

Der renale oder hepatische Stoffwechsel oder die Ausscheidung gleichzeitig angewendeter Arzneimittel kann durch die Gabe von Interleukin-2 verändert werden, da die Gabe von Interleukin-2 zu reversiblen Erhöhungen der hepatischen Transaminasen, von Serum-Bilirubin, Serum-Harnstoff und Serum-Kreatinin führt.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Eine durch Interleukin-2 (IL-2) verursachte und sehr häufig auftretende Myelosuppression kann durch die gleichzeitige Anwendung anderer *myelosuppressiver Arzneistoffe* verstärkt werden.

Die gleichzeitige Anwendung von Glukokortikosteroiden kann die Wirksamkeit von Interleukin-2 verringern.

Die gleichzeitige Anwendung von Arzneimitteln mit nephrotoxischen, hepatotoxischen oder kardiotoxischen Eigenschaften kann die Toxizität von Interleukin-2 in den betroffenen Organen steigern.

Ein durch Interleukin-2 verursachte Blutdrucksenkung kann durch die gleichzeitige Anwendung von IL-2 und antihypertensiv wirkenden Arzneistoffen potenziert werden.

Interleukin-2 kann das zentrale Nervensystem beeinflussen. Daher kann die gleichzeitige Anwendung von IL-2 und Arzneistoffe, die auf das zentrale Nervensystem wirken, das Risiko für das Auftreten von unerwünschten Wirkungen erhöhen.

Die Anwendung von Kontrastmitteln nach Interleukin-2-Gabe kann zu einem erneuten Auftreten der Symptomatik der Toxizität führen (Recall-Phänomen), die während der Interleukin-2-Anwendung beobachtet wurde. Die meisten Ereignisse können innerhalb von 2 Wochen, aber auch noch Monate nach der letzten Interleukin-2-Gabe auftreten.

2 Maßnahmen

Während der Behandlung mit Interleukin-2 sollte auf eine mögliche Verminderung der Werte einzelner oder aller Blutzellreihen geachtet werden. Gegebenenfalls sind *entsprechende Maßnahmen* zu ergreifen.

Die gleichzeitige Anwendung von IL-2 und Glukokortikosteroiden sollte auf Grund eines möglichen Wirkungsverlusts von Interleukin-2 vermieden werden. Bei bestehender lebensbedrohlicher Symptomatik kann jedoch mit Dexamethason behandelt werden, bis die Toxizität auf ein akzeptables Maß zurückgegangen ist.

Die gleichzeitige Behandlung mit IL-2 und Arzneistoffen mit bekannter nephrotoxischer, kardiotoxischer oder hepatotoxischer Wirkung sollten vermieden werden. Ist dies dennoch erforderlich, sollten engmaschige Kontrollen der Nieren- und Leberwerte und der Herzfunktion durchgeführt werden.

Bei gleichzeitiger Behandlung mit IL-2 und antihypertensiven Arzneistoffen sollte der Blutdruck überwacht werden.

Bei gleichzeitiger Gabe von psychotropen Arzneimitteln mit IL-2 sollte auf unerwünschte zentralnervöse Wirkungen geachtet werden.

Nach der Behandlung mit IL-2 sollten innerhalb von 2 Wochen keine Kontrastmittel angewendet werden.

3 Glossar

Hier finden Sie ein Glossar mit Erklärungen zu Fachbegriffen.