onkopedia

arzneimittel

Axitinib (Inlyta®)

Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

DGHO
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR HÄMATOLOGIE UND MEDIZINISCHE ONKOLOGIE

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 Beeinflussung der Wirkung durch andere Arzneistoffe 2
1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen pharmakodynamisch verstärken ... 2
1.3 Beeinflussung der Wirkung anderer Arzneimittel 2
1.4 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit 2
1.5 Einfluss von Magen-pH-modulierenden Arzneistoffen auf die Bioverfügbarkeit ... 2
2 Maßnahmen **2**
16 Anschriften der Experten **2**
17 Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten **2**

Axitinib (Inlyta®)

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen
Stand: März 2020

Erstellung der Leitlinie:

- Regelwerk
- Interessenkonflikte

Autoren: Christoph Ritter, Markus Horneber, Claudia Langebrake, Mathias Nietzke, Laura Pufahl, Janine Ziemann

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO

1 Wechselwirkungen

1.1 Beeinflussung der Wirkung durch andere Arzneistoffe

Axitinib ist ein Tyrosinkinaseinhibitor, der in hohem Maße in der Leber über CYP3A4 und in geringem Maße über CYP1A2 und CYP2C19 metabolisiert wird. Die gleichzeitige Behandlung mit starken CYP3A4/5-Induktoren kann die Wirkstoffkonzentrationen von Axitinib vermindern und dadurch die klinische Wirksamkeit beeinträchtigen. Die gleichzeitige Behandlung mit starken CYP3A4-Enzyminhibitoren kann die Wirkstoffkonzentrationen von Axitinib erhöhen und dadurch auch unerwünschte Wirkungen verstärken.

1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen pharmakodynamisch verstärken

Über eine mögliche pharmakodynamische Verstärkung der Nebenwirkungen von Axitinib durch andere Arzneistoffe liegen keine klinisch relevanten Untersuchungsergebnisse vor.

1.3 Beeinflussung der Wirkung anderer Arzneimittel

Über eine mögliche Beeinflussung der Wirkung anderer Arzneistoffe durch Axitinib liegen keine klinisch relevanten Untersuchungsergebnisse vor.

1.4 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

Die Einnahme von Axitinib zusammen mit einer mäßig fettreichen Mahlzeit führte zu einer Senkung der Bioverfügbarkeit um 10% verglichen mit der Nüchterneinnahme. Eine hochkalorische Mahlzeit steigerte die Bioverfügbarkeit um 19%. Diese Einflüsse werden nicht als klinisch bedeutsam bewertet.

1.5 Einfluss von Magen-pH-modulierenden Arzneistoffen auf die Bioverfügbarkeit

Über eine mögliche Beeinflussung der Bioverfügbarkeit von Axitinib durch Magen-pH-modulierende Arzneistoffe liegen keine klinischen Untersuchungsergebnisse vor.

2 Maßnahmen

Die gleichzeitige Anwendung von starken CYP3A4-Hemmern oder –Induktoren mit Axitinib soll vermieden werden. Während der gesamten Behandlung mit Axitinib soll auf den Verzehr von Grapefruits, Grapefruit-artigen Früchten (z.B. Pomelo, Bitterorange, Clemetine) und deren Zubereitungen verzichtet werden. Ist die gleichzeitige Behandlung mit Axitinib und starken CYP3A4-Hemmern unumgänglich, wird eine Verringerung der Dosis von Axitinib auf ungefähr die Hälfte empfohlen. Sind Makrolid-Antibiotika indiziert, sollen Arzneistoffe, die CYP3A4 nicht oder nur geringfügig hemmen (z.B. Azithromycin), bevorzugt werden. Falls ein starker CYP3A4/5-Induktor gleichzeitig angewendet werden muss, wird empfohlen, die Axitinib-Dosis schrittweise zu erhöhen. Nach Absetzen des Induktors muss die Reduktion der Axitinib-Dosis langsam erfolgen, da die induzierenden Effekte aufgrund der Lebensdauer der Enzyme noch über das Absetzen des Induktors hinaus anhalten.

16 Anschriften der Experten

Dr. med. Markus Horneber
Klinikum Nürnberg
Klinik für Innere Medizin 3
Schwerpunkt Pneumologie
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1
90491 Nürnberg
Markus.Horneber@klinikum-nuernberg.de

PD Dr. Claudia Langebrake
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Klinik u. Poliklinik f. Stammzelltranspl.
Klinik-Apotheke
Martinistr. 52
20246 Hamburg
c.langebrake@uke.de

Mathias Nietzke
St.-Johannes-Hospital Dortmund
Zentralapotheke - Abteilung Zytostatika
Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund
mathias.nietzke@joho-dortmund.de

Laura Pufahl
Apothekerin
Rheintalstr. 22a
79618 Adelhausen

Prof. Dr. rer. nat. Christoph Ritter
Universität Greifswald
Institut für Pharmazie, Klinische Pharmazie
Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 17
17487 Greifswald
ritter@uni-greifswald.de

Janine Ziemann
Unimedizin Greifswald
Institut für Community Medicine
Abt. Methoden der Community Medicine
Walther-Rathenau-Str. 48
17475 Greifswald
janine.ziemann@med.uni-greifswald.de

17 Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten

nach den Regeln der tragenden Fachgesellschaften.

	Anstellung	Beratung / Gutachten	Aktien/ Fonds	Patent / Urheberrecht/ Lizenz	Honorare	Finanzierung wissenschaftl. Untersuchungen	Andere finanzielle Beziehungen	Andere mögliche COI[1]	Persönliche Beziehungen	Mandatsträger	Politische, wissenschaftliche Interessen
Ritter	UniversitätGreifswald	--	--	--	--	--	--	--	--	DGIM Kommission AMTM/ AMTS	--
Pufahl	Hoffmann La Roche AG	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ziemann	Universitätsmedizin Greifswald	--	--	--	--	Drittmittel: vfa	--	--	--	--	
Nietzke	St. Johannes Hospital Dortmund	MSD, AstraZeneca, Leopharm, Pfizer, Servier	--	--	Aurica-med, Amgen, Novartis, Mundipharma, Eisai, Leopharm	--	--	Reisekostenerstattung: Celgene Pfizer	--	--	--
Horneber	Klinikum Nürnberg	--	--	--	Lilly, Novartis, Roche	--	--	--	--	AGSMO/ DKG AWMF Leitlinien	Sprecher FSP „Komplimentärmedizin in der Onkologie“ Deutsche Krebshilfe
Langebrake	Universitätsklinikum Hamburg	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Legende:
[1] COI: Conflict of Interest, Interessenkonflikt; -- kein Interessenkonflik