



# Axitinib (Inlyta®)

Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie  
hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

## **Herausgeber**

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und  
Medizinische Onkologie e.V.  
Alexanderplatz 1  
10178 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Lorenz Trümper

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0  
Telefax: +49 (0)30 27 87 60 89 - 18

[info@dgho.de](mailto:info@dgho.de)  
[www.dgho.de](http://www.dgho.de)

## **Ansprechpartner**

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann  
Medizinischer Leiter

## **Quelle**

[www.onkopedia.com](http://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

<b>1 Wechselwirkungen .....</b>	<b>2</b>
1.1 Beeinflussung der Wirkung durch andere Arzneistoffe .....	2
1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen pharmakodynamisch ver- stärken	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 Biover- fügbarkeit	2
<b>2 Maßnahmen .....</b>	<b>3</b>
<b>16 Anschriften der Experten .....</b>	<b>3</b>
<b>17 Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten.....</b>	<b>4</b>

# 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 Nüchtereinnahme. 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

### **Prof. Dr. rer. nat. Christoph Ritter**

Universität Greifswald  
Institut für Pharmazie, Klinische Pharmazie  
Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 17  
17487 Greifswald  
[ritter@uni-greifswald.de](mailto:ritter@uni-greifswald.de)

### **Dr. Markus Horneber**

Universitätskliniken für Innere Medizin,  
Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie &  
Schwerpunkt Pneumologie,  
Klinikum Nürnberg, Paracelsus Med. Privatuniversität  
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1  
90491 Nürnberg  
[Markus.Horneber@klinikum-nuernberg.de](mailto: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](mailto:c.langebrake@uke.de)

### **Mathias Nietzke**

St.-Johannes-Hospital Dortmund  
Zentralapotheke - Abteilung Zytostatika  
Johannesstr. 9-17  
44137 Dortmund  
[mathias.nietzke@joho-dortmund.de](mailto:mathias.nietzke@joho-dortmund.de)

### **Laura Pufahl**

Apothekerin  
Rheintalstr. 22a  
79618 Adelhausen

## 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](mailto: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	Honore	Finanzierung wissenschaftl. Untersuchungen	Andere finanzielle Beziehungen	Andere mögliche COI <sup>1</sup>	Persönliche Beziehungen	Mandats-träger	Politische, wissenschaftliche Interessen
Ritter	Universität Greifswald	--	--	--	--	--	--	--	--	DGIM Kommission AMTM/ AMTS	--
Pufahl	Hoffmann La Roche AG	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ziemann	Universitätsmedizin Greifswald	--	--	--	--	Drittmit-tel: vfa	--	--	--	--	--
Nietzke	St. Johannes Hospital Dortmund	MSD, Astra-Zeneca, Leo-pharm, Pfizer, Servier	--	--	Aurica-med, Amgen, Novartis, Mundipharma, Eisai, Leo-pharm	--	--	Reisekosten-erstattung: Cel-gene Pfizer	--	--	--
Horneber	Klinikum Nürnberg	--	--	--	Lilly, Novartis, Roche	--	--	--	--	AGSMO/ DKG AWMF Leitlinien	Sprecher FSP „Komplimentärmedizin in der Onkologie“ Deutsche Krebs-hilfe
Langebrake	Universitätsklinikum Hamburg	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Legende:

<sup>1</sup> COI: Conflict of Interest, Interessenkonflikt; -- kein Interessenkonflikt