onkopedia

arzneimittel

Clofarabin

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 2
3 Glossar 3

Clofarabin

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: Mattar, Mohamed El-Adl; Neiderwitz, Philipp; Gruel, Vanessa

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

Elimination: Clofarabin wird vorwiegend über die Niere ausgeschieden. Bei gleichzeitiger Behandlung mit nierenschädigenden Arzneistoffen kann es zu einer verminderten Ausscheidung von Clofarabin kommen und unerwünschte Wirkungen von Clofarabin können verstärkt auftreten.

Andererseits kann es unter der Therapie mit Clofarabin zu einer Verringerung der Nierenfunktion insbesondere im Zusammenhang mit dem Auftreten von Infektionen, Sepsis oder dem Tumorlysesyndrom kommen. Dadurch kann die Ausscheidung anderer Arzneistoffe, die primäre renal eliminiert werden, verringert sein und es können unerwünschte Wirkungen dieser Arzneistoffe vermehrt auftreten.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Eine durch Clofarabin verursachte und häufig auftretende Myelosuppression kann durch die gleichzeitige Anwendung anderer *myelosuppressiver Arzneistoffe* verstärkt werden.

Während der Behandlung mit Clofarabin treten häufig Tachykardie und Hypotonie auf. Eine gleichzeitige Behandlung mit Clofarabin und anderen kardiotoxischen Arzneistoffen kann die kardiotoxische Wirkung verstärken.

Die hepatotoxische Wirkung von Clofarabin kann bei gleichzeitiger Behandlung mit anderen hepatotoxischen Arzneistoffen verstärkt sein.

2 Maßnahmen

Grundsätzlich sollten vor, während und nach der Behandlung mit Clofarabin die Nierenparameter regelmäßig kontrolliert werden. Eine gleichzeitige Behandlung von Clofarabin mit anderen nephrotoxischen Arzneistoffen sollte vermieden werden. Bei einer GFR < 30 mL/min sollte Clofarabin nicht angewendet werden.

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

Grundsätzlich ist unter der Therapie mit Clofarabin der Blutdruck regelmäßig zu überwachen. Während der gleichzeitigen Behandlung von Clofarabin mit anderen kardiotoxischen Arzneistoffen sollte zusätzlich regelmäßig die Herzfunktion überwacht werden. Grundsätzlich sollten während und nach der Behandlung mit Clofarabin die Leberparameter regelmäßig kontrolliert werden. Eine gleichzeitige Behandlung von Clofarabin mit anderen potenziell hepatotoxischen Arzneistoffen sollte vermieden werden. Bei stark eingeschränkter Leberfunktion ist Clofarabin kontraindiziert.

3 Glossar

Hier finden Sie ein Glossar mit Erklärungen zu Fachbegriffen.