



Glasdegib (Daurismo®)

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.
Bauhofstr. 12
10117 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus

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
1.1.3 Metabolismus.....	2
1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen	2
1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit.....	2
2 Maßnahmen	2

Glasdegib (Daurismo®)

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Stand: Januar 2022

Erstellung der Leitlinie:

- [Regelwerk](#)
- [Interessenkonflikte](#)

Autoren: Christoph Ritter, Markus Horneber, Claudia Langebrake, Mathias Nietzke

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO; Weitere Expert*innen: Szabo, Julia

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

1.1.3 Metabolismus

Der Abbau von Glasdegib erfolgt hauptsächlich über CYP3A4. Die gleichzeitige Behandlung mit Glasdegib und **starken und moderaten Induktoren von CYP3A4** kann die systemische Verfügbarkeit von Glasdegib und somit dessen klinische Wirksamkeit verringern. Bei der gleichzeitigen Behandlung mit Glasdegib und **starken Inhibitoren von CYP3A4** können vermehrt unerwünschte Wirkungen auftreten.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

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

Da unter der Therapie mit Glasdegib häufig eine Verlängerung der QTc-Zeit beobachtet wurde, kann die gleichzeitige Gabe von Glasdegib mit **QTc-Zeit verlängernden Arzneistoffen** das Risiko für das Auftreten polymorpher ventrikulärer Arrhythmien, sogenannter „Torsades de Pointes“ erhöhen.

1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

Die orale Bioverfügbarkeit von Glasdegib wird durch die gleichzeitige Aufnahme von Nahrung nicht wesentlich beeinflusst.

2 Maßnahmen

Arzneistoffe, die **starke CYP3A4-Induktoren** sind, sollten nicht gleichzeitig mit Glasdegib angewendet werden.

Eine gleichzeitige Anwendung von Glasdegib mit Arzneistoffen, die **moderate CYP3A4-Induktoren** sind, sollte vermieden werden. Ist dies nicht möglich, sollte die Dosis von Glasdegib je nach Verträglichkeit von 100 mg einmal täglich auf 200 mg einmal täglich, bzw. von 50 mg einmal täglich auf 100 mg einmal täglich erhöht werden. Sieben Tage nach dem Absetzen des moderaten CYP3A4-Induktors sollte die vor Beginn der Behandlung mit dem CYP3A4-Induktor

verwendete Glasdegib-Dosis wiederaufgenommen werden (EPAR Product Information, Stand: Juli 2021).

Arzneistoffe, die **starke CYP3A4-Inhibitoren** sind, sollten nicht gleichzeitig mit Glasdegib angewendet werden. Während der gesamten Dauer der Behandlung mit Glasdegib ist auf den Verzehr von Grapefruits, grapefruitartigen Früchten (z.B. Pomelo, Bitterorange) und deren Zubereitungen zu verzichten.

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

Die gleichzeitige Behandlung mit Glasdegib und **QTc-Zeit verlängernden Arzneistoffen** sollte vermieden werden. Ist dies nicht möglich, sollte auf einen ausgeglichenen Elektrolythaushalt geachtet und regelmäßig die QTc-Zeit kontrolliert werden.