

Ibandronsäure

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

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

Ibandronsäure

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Stand: September 2025

Erstellung der Leitlinie:

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

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

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO; Weitere Expert*innen: Pham, Thi

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

1.1.1 Resorption

Bei oraler Applikation können Calcium und andere Produkte, die mehrwertige Kationen (Aluminium, Magnesium, Eisen) enthalten, einschließlich Milch und andere Lebensmittel, die Resorption von Ibandronsäure verringern.

1.1.3 Metabolismus

Ibandronsäure wird nicht metabolisiert. Es sind daher keine metabolischen Wechselwirkungen zwischen Ibandronsäure und anderen Arzneistoffen zu erwarten.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Unter der Therapie mit oral verabreichter Ibandronsäure wurden gastrointestinale Perforationen beobachtet. Das Risiko hierfür kann sich durch die gleichzeitige Gabe von Ibandronsäure mit Arzneistoffen, die in den Prostaglandinstoffwechsel eingreifen (z.B. NSAIDs, Kortikosteroide) erhöhen.

Eine während der Behandlung mit Ibandronsäure häufig auftretende Hypokalzämie kann durch die gleichzeitige Gabe von Aminoglykosiden verstärkt werden.

1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

Wird Ibandronsäure peroral mit einer Standardmahlzeit eingenommen, verringert sich die orale Bioverfügbarkeit im Vergleich zur Einnahme im nüchternen Zustand um 75 %.

2 Maßnahmen

Es wird empfohlen, dass die perorale Einnahme von Ibandronsäure nach einer nächtlichen Nüchternperiode von mindestens 6 Stunden erfolgen sollte, um Wechselwirkungen mit der Nahrung zu vermeiden. Desweiteren wird empfohlen nach der Einnahme noch mindesten eine Stunde nüchtern zu bleiben.

Die Einnahme von Calcium und anderen Produkten, die mehrwertige Kationen (Aluminium, Magnesium, Eisen) enthalten, einschließlich Milch und anderen Lebensmittel, darf frühestens ebenfalls eine Stunde nach der Einnahme von Ibandronsäure erfolgen.

Die Gabe von Kortikosteroiden oder NSAIDs während der Therapie mit oral verabreichter Ibandronsäure sollte vermieden werden.

Während einer gleichzeitigen Behandlung von Ibandronsäure und Aminoglykosiden sollte der Calciumspiegel im Blut regelmäßig kontrolliert werden.