

# Lenvatinib (Kisplyx®)

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. Hermann Einsele

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

[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 Pharmakokinetische Wechselwirkungen .....	2
1.1.3 Metabolismus.....	2
1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen .....	2
1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit.....	2
<b>2 Maßnahmen .....</b>	<b>3</b>

# Lenvatinib (Kispilyx®)

**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: Goldmann, Philip

## 1 Wechselwirkungen

### 1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

#### 1.1.3 Metabolismus

Der Abbau von Lenvatinib erfolgt hauptsächlich über eine Oxidation durch die Aldehydoxidase. Die N-Demethylierung über [CYP3A4](#) und die Glutathion-Konjugation stellen Nebenwege des Abbaus dar. Daher haben sowohl CYP3A4-Inhibitoren als auch CYP3A4-Induktoren keinen bedeutsamen Einfluss auf die systemische Verfügbarkeit von Lenvatinib.

### 1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Eine durch Lenvatinib verursachte Myelosuppression kann durch die gleichzeitige Anwendung anderer [myelosuppressiver Arzneistoffe](#) verstärkt werden. Da unter der Therapie mit Lenvatinib Verlängerungen der ventrikulären Repolarisation beobachtet wurden, kann die gleichzeitige Gabe von Lenvatinib mit [QTc-Zeit verlängernden Arzneistoffen](#) das Risiko für das Auftreten polymorpher ventrikulärer Arrhythmien, sogenannter „Torsade de pointes“, erhöhen. Bei der Anwendung von Lenvatinib treten außerdem sehr häufig Blutungen auf. Die gleichzeitige Behandlung mit Lenvatinib und gerinnungshemmenden Arzneistoffen kann das Blutungsrisiko zusätzlich erhöhen. Unter der Behandlung mit Lenvatinib treten häufig Störungen der Nierenfunktion, vor allem eine akute Niereninsuffizienz auf. Bei der gleichzeitigen Gabe von Lenvatinib und Arzneistoffen, die in das Renin-Angiotensin-Aldosteron-System (RAAS) eingreifen, besteht möglicherweise ein erhöhtes Risiko einer akuten Niereninsuffizienz. Unter der Therapie mit Lenvatinib wurden gastrointestinale Perforationen beobachtet. Das Risiko hierfür kann sich durch die gleichzeitige Gabe Lenvatinib und Arzneistoffen, die in den Prostaglandinstoffwechsel eingreifen (z.B. NSAIDs, Kortikosteroide) erhöhen.

### 1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

Wird Lenvatinib mit einer Mahlzeit eingenommen, verzögert sich im Vergleich zur Einnahme im nüchternen Zustand die Resorption und das Auftreten der maximalen Plasmakonzentration. Die orale Bioverfügbarkeit wird dadurch jedoch nicht beeinflusst.

## 2 Maßnahmen

Die gleichzeitige Behandlung mit Lenvatinib 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. Bei gleichzeitiger Behandlung mit Lenvatinib und gerinnungshemmenden Arzneistoffen sollten regelmäßig gerinnungsbezogene Laborparameter kontrolliert werden. Bei gleichzeitiger Gabe von Lenvatinib und Arzneistoffen, die in das RAAS eingreifen, sollte die Nierenfunktion regelmäßig kontrolliert werden. Die Gabe von Kortikosteroiden oder NSAR während der Therapie mit Lenvatinib sollte vermieden werden.

Lenvatinib kann unabhängig von den Mahlzeiten, sollte aber zur jeweils gleichen Tageszeit eingenommen werden.