

Ponatinib (Iclusig®)

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

Ponatinib (Iclusig®)

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: Fröhling, Ann-Kathrin

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

1.1.3 Metabolismus

Der Abbau von Ponatinib erfolgt hauptsächlich hepatisch durch Esterasen und Amidasen. Obwohl der oxidative Abbau durch CYP3A4 als Nebenweg gilt, kann die gleichzeitige Behandlung mit **starken Induktoren von CYP3A4** die systemische Verfügbarkeit von Ponatinib und somit dessen klinische Wirksamkeit verringern. Bei einer gleichzeitigen Behandlung mit Ponatinib und **starken Inhibitoren von CYP3A4** können vermehrt unerwünschte Wirkungen auftreten.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Eine durch Ponatinib verursachte und sehr häufig auftretende Myelosuppression kann durch die gleichzeitige Anwendung anderer **myelosuppressiver Arzneistoffe** verstärkt werden. Bei der Anwendung von Ponatinib treten häufig Blutungen auf. Die gleichzeitige Gabe von Ponatinib mit gerinnungshemmenden Arzneistoffen kann das Blutungsrisiko zusätzlich erhöhen.

1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

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

2 Maßnahmen

Die gleichzeitige Behandlung mit Ponatinib und Arzneistoffen, die **starke CYP3A4-Induktoren** sind, sollte vermieden werden. Ist die Gabe von Arzneistoffen, die **starke CYP3A4-Inhibitoren** sind, erforderlich, sollte die Anfangsdosis von Ponatinib auf 30 mg reduziert und die Patient*innen verstärkt auf Nebenwirkungen überwacht werden (EPAR Product Information, Stand: 29.09.2019). Während der gesamten Dauer der Behandlung mit Ponatinib ist auf den Verzehr von Grapefruits, grapefruitartigen Früchten (z.B. Pomelo, Bitterorange) und deren Zubereitungen zu verzichten.

Während der Behandlung mit Ponatinib sollte auf eine mögliche Verminderung der Werte einzelner oder aller Blutzellreihen geachtet werden. Gegebenenfalls sind **entsprechende Maßnah-**

men zu ergreifen. Bei gleichzeitiger Behandlung mit gerinnungshemmenden Arzneistoffen sollten regelmäßig gerinnungs-bezogene Laborparameter kontrolliert werden.