

Tamoxifen

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.
Alexanderplatz 1
10178 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Lorenz Trümper

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0
Telefax: +49 (0)30 27 87 60 89 - 18

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 Beeinflussung der Wirkung von Tamoxifen durch andere Arznei- stoffe 2
1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen von Tamoxifen verstärken 2
1.3 Beeinflussung der Wirkung anderer Arzneistoffe durch Tamoxifen.....	2
1.4 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit von Tam- oxifen 2
1.5 Einfluss von Magen-pH-modulierenden Arzneistoffen auf die Biover- fügbarkeit von Tamoxifen 3
2 Maßnahmen	3
3 Anschriften der Experten	3
4 Erklärungen zu möglichen Interessenkonflikten	4

Tamoxifen

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Stand: Oktober 2019

Erstellung der Leitlinie:

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

Autoren: Christoph Ritter, Laura Pufahl, Janine Ziemann, Mathias Nietzke, Markus Horneber, Claudia Langebrake

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO

1 Wechselwirkungen

1.1 Beeinflussung der Wirkung von Tamoxifen durch andere Arzneistoffe

Tamoxifen wird über das Cytochrom-P450-Enzymsystem der Leber metabolisiert und mit Hilfe der Enzyme [CYP2D6](#) und [CYP3A4](#) in seinen aktiven Metaboliten (Endoxifen) umgewandelt. [CYP3A4](#)-Induktoren senken den Tamoxifen-Plasmaspiegel und [CYP2D6](#)-Inhibitoren senken die Plasmaspiegel der aktiven Metaboliten, was in beiden Fällen zu einer Wirkungsverminderung von Tamoxifen führt. Mit Fluoxetin respektive Paroxetin steigt die Plasmakonzentration von Tamoxifen an und die des aktiven Metaboliten Endoxifen sinkt. Somit verringern selektive Serotonin-Wiederaufnahmehemmer, wie die Antidepressiva Paroxetin, Fluoxetin und Sertralin, die Wirksamkeit von Tamoxifen. Die gleichzeitige Behandlung mit Rolapitant kann die Wirkungen von Tamoxifen verstärken.

1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen von Tamoxifen verstärken

Die gleichzeitige Gabe von zytotoxischen Substanzen erhöht das Risiko von thromboembolischen Ereignissen. Die Kombination von Tamoxifen mit Vitamin-K-Antagonisten (Phenprocoumon, Acenocoumarol) verstärkt die Hemmung der Blutgerinnung und erhöht die Blutungsgefahr. Die Kombination mit Amiodaron führt zu Plasmaspiegelerhöhung beider Substanzen und es steigt die Gefahr von ventrikulären Rhythmusstörungen. Eine Kombination von Tamoxifen mit Sertindol erhöht das Risiko für eine [QT](#)-Zeit-Verlängerung.

1.3 Beeinflussung der Wirkung anderer Arzneistoffe durch Tamoxifen

Tamoxifen kann den Sertindol-Abbau hemmen und so zu erhöhten Sertindol-Spiegeln führen.

1.4 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit von Tamoxifen

Über eine mögliche Beeinflussung der Bioverfügbarkeit von Tamoxifen durch Nahrung liegen keine klinisch relevanten Untersuchungsergebnisse vor.

1.5 Einfluss von Magen-pH-modulierenden Arzneistoffen auf die Bioverfügbarkeit von Tamoxifen

Über eine mögliche Beeinflussung der Bioverfügbarkeit von Tamoxifen durch Magen-pH-modulierende Arzneistoffe liegen keine klinisch relevanten Untersuchungsergebnisse vor.

2 Maßnahmen

Während der Therapie sollten keine östrogenhaltigen Hormonpräparate eingenommen werden. Die Kombination von Tamoxifen mit Amiodaron oder Sertindol wird nicht empfohlen. Ebenso wird von einer gleichzeitigen Anwendung von Paroxetin oder Fluoxetin abgeraten. Bei gleichzeitiger Anwendung von Tamoxifen und Vitamin K-Antagonisten sollte vor allem bei Behandlungsbeginn der Gerinnungsstatus überwacht werden.

3 Anschriften der Experten

Prof. Dr. rer. nat. Christoph Ritter

Universität Greifswald
Institut für Pharmazie, Klinische Pharmazie
Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 17
17487 Greifswald
ritter@uni-greifswald.de

Laura Pufahl

Apothekerin
Rheintalstr. 22a
79618 Adelhausen

Janine Ziemann

Institut für Pharmazie
E-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
F.-Ludwig-Jahn-Str. 17
17489 Greifswald
janine.ziemann@uni-greifswald.de

Mathias Nietzke

St.-Johannes-Hospital Dortmund
Zentralapotheke - Abteilung Zytostatika
Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund
mathias.nietzke@joho-dortmund.de

Dr. Markus Horneber

Universitätskliniken für Innere Medizin,
Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie &
Schwerpunkt Pneumologie,
Klinikum Nürnberg, Paracelsus Med. Privatuniversität
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1
90491 Nürnberg
Markus.Horneber@klinikum-nuernberg.de

PD Dr. Claudia Langebrake

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Klinik u. Poliklinik f. Stammzelltranspl.

Klinik-Apotheke

Martinistr. 52

20246 Hamburg

c.langebrake@uke.de

4 Erklärungen zu möglichen Interessenkonflikten

nach den [Regeln der tragenden Fachgesellschaften](#).