Quelle: Onkologische Pharmazie 1/2024

	Everolimus (z. B. Afinitor®)		
ALLGEMEINES	Wirkstoff	Everolimus	
	Wirkstoffklasse	Proteinkinaseinhibitor	
	Darreichungsform	2,5/5/10 mg Tabletten	
	Wirkmechanismus/Target	mTOR-Inhibitor	
	Zugelassene Indikation(en)	Nierenzellkarzinom, neuroendokrine Tumoren (Pankreas, Gastrointestinaltrakt, Lunge), Mammakarzinom (HR-positiv, HER2-negativ) in Kombination mit Exemestan	
	Einnahmevorschrift	Immer mit oder immer ohne Mahlzeit	
DOSIERUNG	Regeldosierung	10 mg 1-0-0-0	
	Kombination mit	Monotherapie ODER bei Mammakarzinom ■ Exemestan (25 mg 1-0-0-0)	
	DATox	5 mg 1-0-0-0	
	DANI	Nicht erforderlich	
	DALI	Leichte Leberinsuffizienz (Child-Pugh A): 7,5 mg 1-0-0-0 Mäßige Leberinsuffizienz (Child-Pugh B): 5 mg 1-0-0-0 Schwere Leberinsuffizienz (Child-Pugh C): 2,5 mg 1-0-0-0 *nach Nutzen-Risiko-Abwägung*	
	Vergessene Dosis	Nicht nachholen	
	Erbrochene Dosis	k. A.	
WECHSELWIRKUNGEN	Metabolisierung *(Hauptabbauweg)*	CYP3A4-Substrat	
	Wirkung auf orales Tumortherapeutikum *(Auswahl)*	Den Magen-pH-Wert erhöhende Medikamente	k. A.
		CYP3A4-/P-gp-Inhibitoren (starke)	Nicht empfohlen
		CYP3A4-/P-gp-Inhibitoren (moderate)	Möglichst vermeiden, ansonsten DA auf 5 oder 2,5 mg 1-0-0-0 unter engmaschiger Überwachung
		CYP3A4-Induktoren (starke)	Möglichst vermeiden, ansonsten DA auf bis zu 20 mg 1-0-0-0 in 5 mg-Schritten
		CYP3A4-Induktoren (moderate)	Möglichst vermeiden, ansonsten unter engmaschiger Überwachung
	Wirkung auf Begleitmedikation *(Auswahl)*	Inhibitor von CYP3A4 (intestinal)	Vorsicht bei oralen Substraten mit enger therapeutischer Breite
		Inhibitor (moderat) und Substrat von P-pg	Kein klinisch relevanter Einfluss
		Impfstoffe	Lebendimpfstoffe vermeiden; Möglicherweise verringerte Wirksamkeit anderer Impfstoffe durch abgeschwächte Immunreaktion
		ACE-Hemmer	Erhöhtes Risiko von Angioödemen

NEBENWIRKUNGEN	Sehr häufige, für **Patienten** relevante Nebenwirkungen *(Auswahl)*	■ Infektanfälligkeit erhöht ■ Husten ■ Diarrhö ■ Übelkeit ■ Stomatitis ■ Appetit vermindert ■ Gewichtsabnahme	■ Geschmacksstörungen ■ Hautausschlag und/oder Juckreiz ■ Periphere Ödeme ■ Erhöhte Blutungsneigung (z. B. Epistaxis) ■ Fatigue
	Warnhinweise und/oder Vorsichtsmaßnahmen für **Fachkreise** *(Auswahl)*	**Warnhinweis**	**Maßnahme**
		Hämatologische Toxizität	Großes Blutbild *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig*
		Wirkung auf die Nieren	Überwachung der Nierenfunktion (Serum-Kreatinin, Harnstoff im Blut und Proteine im Urin) *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig*
		Hyperglykämie	Überwachung der Nüchternglukose *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig*
		Dyslipidämie	Überwachung von Cholesterin und Triglyceriden im Blut *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig*
		Stomatitis	Symptomüberwachung, prophylaktische Anwendung von Spüllösungen (s. Sonstiges)
		ILD / Pneumonitis	Symptomüberwachung
		Infektionen	Symptomüberwachung
SONSTIGES	Prophylaxen	■ Minimal bis niedrig emetogen ■ Stomatitis-Prophylaxe mit Mundspüllösungen (alkoholfrei, kortikosteroidhaltig) empfohlen ■ Gegebenenfalls PJP-Prophylaxe (bei Kombination mit systemischen Kortikosteroiden)	
	Suspendierbarkeit	k. A.	
	Sonstiges	Wundheilungsstörungen: Perioperativ mit Vorsicht anwenden [Fachinfo]; Mindestens 1 Woche vor Operation pausieren und abhängig von Wundheilung nach frühestens 2 Wochen wieder ansetzen [UpToDate®]	

Autorinnen Pauline Dürr und Dr. Katja Schlichtig
Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Institut für Experimentelle und Klinische Pharmakologie und Toxikologie,
FAU Erlangen-Nürnberg und Apotheke des Uniklinikums Erlangen
Fahrstraße 17, 91054 Erlangen

Oralia Initiative
Ein Projekt der DGOP
Orale Krebsmedikation: Ganzheitlich – Versorgen – Beraten – Unterstützen

Legende

- ACE = Angiotensin-Conversions-Enzym
- DA = Dosisanpassung
- DATox = Dosisanpassung bei Toxizität
- DANI = Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz
- DALI = Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz
- HER2 = humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2
- HR = Hormonrezeptor
- ILD = Interstitielle Lungenerkrankung
- mTOR = mammalian Target of Rapamycin
- P-gp = P Glykoprotein
- PJP = Pneumocystis-jirovecii-Pneumonie

Quelle

- Fachinformation Afinitor®, Stand Juni 2022, NCCN Guideline Antiemesis, Version 2.2023, UpToDate® Online, Drug Information Everolimus, Abruf am 21.09.2023