Quelle: Onkologische Pharmazie 1/2024

	FOTIVDA®		
ALLGEMEINES	Wirkstoff	Tivozanib	
	Wirkstoffklasse	Proteinkinaseinhibitor	
	Darreichungsform	890/1.340 µg Hartkapseln	
	Wirkmechanismus/Target	u. a. VEGFR	
	Zugelassene Indikation(en)	Nierenzellkarzinom	
	Einnahmevorschrift	mit oder ohne Mahlzeit	
DOSIERUNG	Regeldosierung	1.340 µg 1-0-0-0 Einnahme von Tag 1 – 21, dann 7 Tage Pause	
	DATox	890 µg 1-0-0-0	
	DANI	Schwere Niereninsuffizienz und Dialyse: Anwendung mit Vorsicht	
	DALI	Mäßige Leberinsuffizienz: 1.340 µg 1-0-0-0 alle 2 Tage Schwere Leberinsuffizienz: nicht empfohlen	
	Vergessene Dosis	Nicht nachholen	
	Erbrochene Dosis	Nicht ersetzen	
WECHSELWIRKUNGEN	Metabolisierung *(Hauptabbauweg)*	CYP3A4-Substrat	
	Wirkung auf orales Tumortherapeutikum *(Auswahl)*	Den Magen-pH-Wert erhöhende Medikamente	k.A.
		CYP3A4-Inhibitoren (starke)	Kein Einfluss
		CYP3A4-Induktoren (starke)	Kombination mit Johanniskraut ist kontraindiziert! Andere starke CYP3A4-Induktoren möglichst vermeiden
		CYP3A4-Induktoren (moderate)	Kein Einfluss
	Wirkung auf Begleitmedikation *(Auswahl)*	Inhibitor von BCRP	Substrate (z. B. Rosuvastatin) möglichst vermeiden, alternativ mindestens 2 Stunden Abstand zu BCRP-Substraten

NEBENWIRKUNGEN	Sehr häufige, für **Patienten** relevante Nebenwirkungen *(Auswahl)*	■ Husten und/oder Atemnot ■ Dysphonie ■ Diarrhö ■ Übelkeit ■ Stomatitis	■ Appetit verringert und/oder Gewichtsabnahme ■ Hand-Fuß-Syndrom ■ Hypertonie ■ Fatigue
	Warnhinweise und/oder Vorsichtsmaßnahmen für **Fachkreise** *(Auswahl)*	**Warnhinweis**	**Maßnahme**
		Wirkung auf die Leber	Bestimmung von AST, ALT, AP und Bilirubin *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig*
		Proteinurie	Urinkontrolle auf Proteine *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig*
		Wirkung auf die Schilddrüse	Kontrolle der Schilddrüsenfunktion *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig*
		Thromboembolische Ereignisse	Vorsicht *bei Risikopatienten*
		Blutungen	Vorsicht *bei Risikopatienten*
		Aneurysmen und Arteriendissektion	Anamnese und Beurteilung von Risikofaktoren *vor Beginn*
		Hypertonie	Blutdruckkontrolle *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig. Gegebenenfalls Einleitung einer antihypertensiven Therapie*
		QT-Intervall-Verlängerung	Überwachung des EKG und der Elektrolyte *vor Beginn, im Verlauf regelmäßig* Vorsicht *bei Risikopatienten oder entsprechender Begleitmedikation (u. a. Antiarrhythmika)*
		Symptomüberwachung hinsichtlich: ■ Herzinsuffizienz ■ Magen-Darm-Perforationen und Fisteln *Vorsicht bei Risikopatienten* ■ Palmar-plantarem Erythrodysästhesie-Syndrom (Hand-Fuß-Syndrom) ■ Posteriorem reversiblem Enzephalopathie-Syndrom (PRES)	
SONSTIGES	Prophylaxen	Minimal bis niedrig emetogen	
	Suspendierbarkeit	k. A.	
	Sonstiges	Wundheilungsstörungen: Pause vor größeren chirurgischen Eingriffen empfohlen, Wiederaufnahme abhängig von der Wundheilung [Fachinfo]; Mindestens 24 Tage 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

Legende

- ALT = Alanin-Aminotransferase
- AP = Alkalische Phosphatase
- AST = Aspartat-Aminotransferase
- BCRP = Breast Cancer Resistance Protein
- DA = Dosisanpassung
- DATox = Dosisanpassung bei Toxizität
- DANI = Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz
- DALI = Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz
- VEGFR = vaskulärer endothelialer Wachstumsfaktor-Rezeptor

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

Quelle

- Fachinformation Fotivda®, Stand Juli 2023, NCCN Guideline Antiemesis, Version 2.2023, UpToDate® Online, Drug Information Tivozanib, Abruf am 21.09.2023