

NINLARO®			
ALLGEMEINES	Wirkstoff	Ixazomib	
	Wirkstoffklasse	Antineoplastisches Mittel	
	Darreichungsform	2,3/3/4 mg Hartkapseln	
	Wirkmechanismus/Target	Proteasom	
	Zugelassene Indikation(en)	Multiples Myelom in Kombination mit Lenalidomid und Dexamethason	
	Einnahmевorschrift	1 h vor oder 2 h nach Mahlzeit	
DOSIERUNG	Regeldosierung	4 mg 1-0-0-0 wöchentlich an den Tagen 1, 8, 15 eines 28-Tage-Zyklus	
	Kombination mit	<ul style="list-style-type: none"> ■ Lenalidomid (25 mg 0-0-0-1, Einnahme von Tag 1 – 21, dann 7 Tage Pause, mit oder ohne Mahlzeit) und ■ Dexamethason (40 mg 1-0-0-0, Einnahme an Tag 1, 8, 15, 22, zu oder nach einer Mahlzeit) 	
	DATox	1. DA: 3 mg 1-0-0-0 2. DA: 2,3 mg 1-0-0-0	
	DANI	< 30 ml/min: 3 mg 1-0-0-0 Dialyse: Ixazomib kann unabhängig vom Dialysezeitpunkt gegeben werden	
	DALI	Mäßige/schwere Leberinsuffizienz: 3 mg 1-0-0-0	
	Vergessene Dosis	Nachholen, wenn > 3 Tage bis zur nächsten Dosis	
	Erbrochene Dosis	Nicht nachholen	
WECHSELWIRKUNGEN	Metabolisierung (Hauptabbauweg)	u. a. CYP3A4/5, CYP1A2, CYP2B6 Substrat	
	Wirkung auf orales Tumorthapeutikum (Auswahl)	Den Magen-pH-Wert erhöhende Medikamente	k. A.
		CYP3A4/5 Induktoren (starke)	Vermeiden
		CYP3A4/5 Inhibitoren (starke)	Keine Dosisanpassung nötig
		CYP1A2 Inhibitoren (starke)	Keine Dosisanpassung nötig
		Grüner Tee	Vermeiden (mögliche Wirkabschwächung durch Komplexbildung mit Epigallocatechingallat)
	Wirkung auf Begleitmedikation (Auswahl)	–	Einfluss auf CYP- oder P-gp-Substrate nicht zu erwarten



NEBENWIRKUNGEN	Sehr häufige, für Patienten relevante Nebenwirkungen (<i>Auswahl</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Periphere Neuropathie ■ Diarrhö und/oder Verstopfung ■ Übelkeit und/oder Erbrechen ■ Hautausschlag ■ Ödeme 	
	Warnhinweise und/oder Vorsichtsmaßnahmen für Fachkreise (<i>Auswahl</i>)	Warnhinweis	Maßnahme
		Thrombozytopenie	Thrombozyten <i>monatlich</i>
		Hautreaktionen (SJS)	Symptomüberwachung
		Thrombotische Mikroangiopathie	Symptomüberwachung
		Wirkung auf die Leber	Überwachung der Leberenzyme <i>regelmäßig</i>
		Hyperglykämie	Symptomüberwachung (<i>Kombination mit Dexamethason</i>)
Posteriores reversibles Enzephalopathie-Syndrom (PRES)	Symptomüberwachung		
SONSTIGES	Prophylaxen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Minimal bis gering emetogen ■ Ggfs. Thromboseprophylaxe (Lenalidomid) ■ Ggfs. PJP-Prophylaxe (Lenalidomid, Dexamethason) ■ Ggfs. antivirale Prophylaxe 	
	Suspendierbarkeit	k. A.	
	Teratogenität	Schwangerschafts-Verhütungsprogramm (Lenalidomid)	

Oralia Initiative

Ein Projekt der DGOP

Orale Krebsmedikation: Ganzheitlich – Versorgen – Beraten – Unterstützen



Legende

- DA = Dosisanpassung
- DATox = Dosisanpassung bei Toxizität
- DANI = Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz
- DALI = Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz
- PJP = Pneumocystis jiroveci Pneumonie
- SJS = Steven-Johnson-Syndrom

Quellen

- Fachinformation Ninlaro®, Stand Dezember 2021
- NCCN Guideline Antiemesis, Version 1.2022
- Onkopedia Leitlinie „Antivirale Prophylaxe“, Stand September 2014
- Onkopedia Leitlinie „Bakterielle Infektionen und Pneumocystis jiroveci Pneumonie – Prophylaxe“, Stand Februar 2021
- Golden EB et al. Green tea polyphenols block the anticancer effects of bortezomib and other boronic acid-based proteasome inhibitors. Blood 2009; 113; 5927-37

