

Kisqali®			
ALLGEMEINES	Wirkstoff	Ribociclib	
	Wirkstoffklasse	Proteinkinaseinhibitor	
	Darreichungsform	200 mg Filmtabletten	
	Wirkmechanismus/Target	CDK4/6	
	Zugelassene Indikation(en)	Mammakarzinom (HR-positiv, HER2-negativ) in Kombination mit Aromatasehemmer oder Fulvestrant , LHRH-Agonist zusätzlich bei prä- oder perimenopausalen Frauen	
	Einnahmевorschrift	mit oder ohne Mahlzeit, bevorzugt am Morgen	
DOSIERUNG	Regeldosierung	200 mg 3-0-0-0 Einnahme von Tag 1–21, dann 7 Tage Pause	
	Kombination mit	<ul style="list-style-type: none"> ■ Aromatasehemmer (z. B. Letrozol 2,5 mg 1-0-0-0, durchgehend einzunehmen, mit oder ohne Mahlzeit) oder ■ Fulvestrant (500 mg i. m. an Tag 1, 15, 29 und anschließend einmal monatlich) 	
	DATox	1. DA: 200 mg 2-0-0-0 2. DA: 200 mg 1-0-0-0	
	DANI	eGFR < 30 ml/min: 200 mg 1-0-0-0	
	DALI	mäßige/schwere Leberinsuffizienz (Child Pugh B/C): 200 mg 2-0-0-0	
	Vergessene Dosis	Nicht ersetzen	
	Erbrochene Dosis	Nicht ersetzen	
WECHSELWIRKUNGEN	Metabolisierung (Hauptabbauweg)	CYP3A4 Substrat	
	Wirkung auf orales Tumorthapeutikum (Auswahl)	Den Magen-pH-Wert erhöhende Medikamente	Kein Einfluss
		CYP3A4/5 Induktoren (starke)	Vermeiden
		CYP3A4/5 Inhibitoren (starke)	Möglichst vermeiden, alternativ DA Ribociclib um 1 Dosisstufe
	Wirkung auf Begleitmedikation (Auswahl)	Inhibitor von CYP3A4 (600 mg Ribociclib: stark)	Substraten mit enger therapeutischer Breite meiden
		Inhibitor von CYP3A4 (400 mg Ribociclib: moderat)	Vorsicht bei Substraten mit enger therapeutischer Breite
		Inhibitor von CYP1A2 (schwach)	Wirkverstärkung von Substraten möglich (u. a. Coffein)



NEBENWIRKUNGEN	Sehr häufige, für Patienten relevante Nebenwirkungen (Auswahl)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Diarrhö und/oder Verstopfung ■ Übelkeit und/oder Erbrechen ■ Appetit verringert ■ Stomatitis ■ Hautausschlag und/oder Juckreiz ■ Alopezie ■ Fatigue ■ Ödeme 		
	Warnhinweise und/oder Vorsichtsmaßnahmen für Fachkreise (Auswahl)	Warnhinweis	Maßnahme	
		Hämatologische Toxizität	Großes Blutbild <i>vor Beginn, dann an Tag 1 und 15 der ersten zwei Zyklen, dann zu Beginn der folgenden vier Zyklen, anschließend sofern indiziert</i>	
		ILD/Pneumonitis	Symptomüberwachung	
		Anstieg des Serumkreatinins	Anstieg des Serumkreatinins durch Hemmung des renalen tubulären Kreatinin-Transports ohne Beeinflussung der Nierenfunktion <i>alternative Methoden zur Ermittlung der Nierenfunktion erwägen (z. B. Cystatin C)</i>	
		Wirkung auf die Leber	Bestimmung der Leberfunktion <i>vor Beginn, dann alle 2 Wochen während der ersten zwei Zyklen, dann zu Beginn der nächsten vier Zyklen, anschließend sofern indiziert</i>	
QT-Intervall Verlängerung	EKG <i>vor Beginn, dann an Tag 14 des ersten Zyklus, dann zu Beginn des zweiten Zyklus, anschließend sofern indiziert</i> Serum-Elektrolyte <i>vor Beginn, dann zu Beginn der ersten sechs Zyklen, anschließend sofern indiziert</i>			
SONSTIGES	Prophylaxen	Minimal bis gering emetogen		
	Suspendierbarkeit	k. A.		

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

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
- HER2 = humaner epidermaler Wachstumsfaktor-Rezeptor 2
- HR = Hormonrezeptor
- ILD = Interstitielle Lungenkrankheit

Quellen

- Fachinformation Kisqali®, Stand April 2022
- NCCN Guideline Antiemesis, Version 1.2022

