

XALKORI®				
ALLGEMEINES	Wirkstoff	Crizotinib		
	Wirkstoffklasse	Proteinkinaseinhibitor		
	Darreichungsform	200/250 mg Hartkapseln		
	Wirkmechanismus/Target	u. a. ALK, ROS1		
	Zugelassene Indikation(en)	Erwachsene: NSCLC (ALK- oder ROS1-positiv) Kinder und Jugendliche (≥ 6 bis < 18 Jahre): Systemisches anaplastisches großzelliges Lymphom (ALK-positiv) oder inoperabler inflammatorischer myofibroblastischer Tumor (ALK-positiv)		
	Einnahmевorschrift	mit oder ohne Mahlzeit		
DOSIERUNG	Regeldosierung	Erwachsene: 250 mg 1-0-1-0 Kinder und Jugendliche: 280 mg/m ² 1-0-1-0		
	DATox		Erwachsene	Kinder und Jugendliche
		1. DA:	200 mg 1-0-1-0	Abhängig von Initialdosis
	2. DA:	250 mg 1-0-0-0		
	DANI	Erwachsene: GFR < 30 ml/min ohne Dialyse: initial 250 mg 1-0-0-0, Dosiserhöhung nach 4 Wochen auf 200 mg 1-0-1-0 möglich Kinder und Jugendliche: GFR < 30 ml/min ohne Dialyse: Dosisanpassung siehe Fachinformation		
	DALI	Erwachsene: mäßige Leberinsuffizienz: 200 mg 1-0-1-0, schwere Leberinsuffizienz: 250 mg 1-0-0-0 Kinder und Jugendliche: mäßige Leberinsuffizienz: Dosisanpassung siehe Fachinformation		
	Vergessene Dosis	Nachholen, wenn > 6 Stunden bis zur nächsten Dosis		
Erbrochene Dosis	k. A.			
WECHSELWIRKUNGEN	Metabolisierung (Hauptabbauweg)	CYP3A4/5 Substrat		
	Wirkung auf orales Tumorthapeutikum (Auswahl)	Den Magen-pH-Wert erhöhende Medikamente	Kein Einfluss	
		CYP3A4 Inhibitoren (starke)	Möglichst vermeiden, alternativ engmaschige Überwachung	
		CYP3A4/5 Inhibitoren (moderate)	Anwendung mit Vorsicht	
		CYP3A4/5 Induktoren (starke/moderate)	Vermeiden	
		Inhibitor von CYP3A4 (mäßig)	Substrate mit enger therapeutischer Breite vermeiden, alternativ engmaschige Überwachung	
		Inhibitor von P-gp	Klinische Überwachung bei Substraten	
		Bradykard wirkende oder QT-Intervall verlängernde Wirkstoffe	Möglichst vermeiden, alternativ Überwachung (siehe Warnhinweise)	



NEBENWIRKUNGEN	Sehr häufige, für Patienten relevante Nebenwirkungen (Auswahl)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Appetit vermindert ■ Geschmacksstörungen ■ Diarrhö oder Verstopfung ■ Übelkeit und/oder Erbrechen ■ Hautausschlag ■ Periphere Neuropathie 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Sehstörungen (z. B. verschwommenes Sehen) ■ Schwindel ■ Bradykardie ■ Ödeme (z.B. Gesichtssödem, peripheres Ödem) ■ Müdigkeit 	
	Warnhinweise und/oder Vorsichtsmaßnahmen für Fachkreise (Auswahl)	Warnhinweis	Maßnahme	
		Wirkung auf die Leber		Bestimmung der Leberfunktion während der ersten 2 Monate wöchentlich, danach monatlich oder bei klinischer Indikation
		QT-Intervall-Verlängerung		Nutzen/Risiko bei Risikopatienten oder entsprechender Begleitmedikation (u. a. Antiarrhythmika); Überwachung EKG, Elektrolyte und Nierenfunktion vor Beginn und im Verlauf regelmäßig
		Bradykardie		Messung Herzfrequenz und Blutdruck im Verlauf regelmäßig
		Schwere Sehstörungen		Symptomüberwachung im Verlauf; Bei Kindern und Jugendlichen: ophthalmologische Untersuchung vor Beginn und im Verlauf
		Photosensitivität		Sonnenexposition vermeiden und Schutzmaßnahmen ergreifen (u. a. Sonnenschutzmittel)
		Gastrointestinale Toxizität bei Kindern und Jugendlichen		Antiemetika vorbeugend empfohlen (siehe Prophylaxen)
	Symptomüberwachung hinsichtlich:			
	<ul style="list-style-type: none"> ■ Interstitielle Lungenerkrankung (ILD)/Pneumonitis ■ Gastrointestinale Perforation, Anwendung mit Vorsicht bei Risikopatienten ■ Herzinsuffizienz, insbesondere bei Risikopatienten ■ Nierenfunktion, insbesondere bei Risikopatienten vor Beginn und im Verlauf ■ Neutropenie und Leukopenie, großes Blutbild und Differenzialblutbild bei klinischer Indikation 			
SONSTIGES	Prophylaxen	hoch bis moderat emetogen, Antiemetika bei Kindern und Jugendlichen		
	Suspendierbarkeit	k. A.		

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 Universitätsklinikums Erlangen
 Fahrstraße 17, 91054 Erlangen

Legende

- ALK = Anaplastische-Lymphom-Kinase
- DA = Dosisanpassung
- DATox = Dosisanpassung bei Toxizität
- DANI = Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz
- DALI = Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz
- NSCLC = Nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom

Quellen

- Fachinformation XALKORI®, Stand Oktober 2022
- NCCN Guideline Antiemesis, Version 2.2023
- Onkopedia Leitlinie Antiemese bei medikamentöser Tumortherapie, Stand Mai 2021



LUMYKRAS®			
ALLGEMEINES	Wirkstoff	Sotorasib	
	Wirkstoffklasse	Antineoplastisches Mittel	
	Darreichungsform	120 mg Filmtabletten	
	Wirkmechanismus/Target	KRAS G12C-Inhibitor	
	Zugelassene Indikation(en)	NSCLC (mit KRAS G12C-Mutation)	
	Einnahmевorschrift	mit oder ohne Mahlzeit	
DOSIERUNG	Regeldosierung	120 mg 8-0-0-0	
	DATox	1. DA: 120 mg 4-0-0-0 2. DA: 120 mg 2-0-0-0	
	DANI	GFR < 60 ml/min: nicht untersucht, Anwendung mit Vorsicht	
	DALI	Mäßige/schwere Leberinsuffizienz: nicht empfohlen	
	Vergessene Dosis	Ersetzen falls > 18 Stunden bis zur nächsten Einnahme	
	Erbrochene Dosis	Nicht ersetzen	
WECHSELWIRKUNGEN	Metabolisierung (Hauptabbauweg)	CYP2C8, CYP3A4/5 Substrat	
	Wirkung auf orales Tumorthapeutikum (Auswahl)	Den Magen-pH-Wert erhöhende Medikamente	PPI und H ₂ -Antagonisten: nicht empfohlen Antazidum: Sotorasib 4 h vor oder 10 h danach einnehmen
		CYP3A4 Inhibitoren	Kein Einfluss
		CYP3A4 Induktoren (starke)	Nicht empfohlen
	Wirkung auf Begleitmedikation (Auswahl)	Induktor von CYP3A4 (moderat)	Substrate mit enger therapeutischer Breite vermeiden
		P-pg Substrat	Substrate mit enger therapeutischer Breite nicht empfohlen, alternativ DA des Substrats erwägen



NEBENWIRKUNGEN	Sehr häufige, für Patienten relevante Nebenwirkungen (Auswahl)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Husten, Atemnot ■ Diarrhö oder Verstopfung ■ Übelkeit und/oder Erbrechen ■ Arthralgie ■ Fatigue ■ Pyrexie 	
	Warnhinweise und/oder Vorsichtsmaßnahmen für Fachkreise (Auswahl)	Warnhinweis	Maßnahme
		Wirkung auf die Leber	Überwachung der Leberfunktion vor Beginn, alle 3 Wochen in den ersten 3 Monaten, dann nach klinischer Indikation
	QT-Intervall-Verlängerung	Symptomüberwachung	
SONSTIGES	Prophylaxen	hoch bis moderat emetogen, Antiemetika bei Kindern und Jugendlichen	
	Suspendierbarkeit	k. A.	

Autor: 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 Universitätsklinikums Erlangen, Fahrstraße 17, 91054 Erlangen



Legende

- DA = Dosisanpassung
- DATox = Dosisanpassung bei Toxizität
- DANI = Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz
- DALI = Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz
- ILD = Interstitielle Lungenerkrankung
- KRAS = Kirsten Rat Sarcoma

Quellen

- Fachinformation LUMYKRAS®, Stand September 2022
- NCCN Guideline Antiemesis, Version 2.2023



PEMAZYRE®			
ALLGEMEINES	Wirkstoff	Pemigatinib	
	Wirkstoffklasse	Proteinkinaseinhibitor	
	Darreichungsform	4,5/9/13,5 mg Tabletten	
	Wirkmechanismus/Target	FGFR 1, 2 und 3	
	Zugelassene Indikation(en)	Cholangiokarzinom (mit FGFR2-Genfusion/Rearrangement)	
	Einnahmевorschrift	mit oder ohne Mahlzeit	
DOSIERUNG	Regeldosierung	13,5 mg 1-0-0-0 Einnahme von Tag 1 – 14, dann 7 Tage Pause	
	DATox	1. DA: 9 mg 1-0-0-0 2. DA: 4,5 mg 1-0-0-0	
	DANI	Schwere Niereninsuffizienz: Reduktion um 1 Dosisstufe	
	DALI	Schwere Leberinsuffizienz: Reduktion um 1 Dosisstufe	
	Vergessene Dosis	Ersetzen falls > 20 Stunden bis zur nächsten Einnahme	
	Erbrochene Dosis	Nicht ersetzen	
WECHSELWIRKUNGEN	Metabolisierung (Hauptabbauweg)	CYP3A4 Substrat	
	Wirkung auf orales Tumorthapeutikum (Auswahl)	Den Magen-pH-Wert erhöhende Medikamente	PPI: vermeiden
		CYP3A4 Inhibitoren (starke)	H ₂ -Rezeptor Antagonisten: kein Einfluss
		CYP3A4 Inhibitoren (moderate)	Nicht empfohlen
		CYP3A4 Induktoren (starke)	Vermeiden, alternativ engmaschige Überwachung
	Wirkung auf Begleitmedikation (Auswahl)	Induktor von CYP2B6	Engmaschige Überwachung bei Substraten mit enger therapeutischer Breite
		Inhibitor von P-gp	Vermeiden, alternativ 6 Stunden Abstand zu P-gp Substraten mit enger therapeutischer Breite



NEBENWIRKUNGEN	Sehr häufige, für Patienten relevante Nebenwirkungen (Auswahl)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Geschmacksstörung ■ Übelkeit ■ Diarrhö oder Verstopfung ■ Stomatitis und/oder Mundtrockenheit ■ Hand-Fuß-Syndrom ■ Nageltoxizität (u. a. Nagelverfärbung) ■ Alopezie ■ Trockene Haut ■ Trockene Augen ■ Arthralgie ■ Ermüdung 		
	Warnhinweise und/oder Vorsichtsmaßnahmen für Fachkreise (Auswahl)	Warnhinweis	Maßnahme	
		Hyperphosphatämie	Symptomüberwachung, diätische Phosphatrestriktion bei Serumphosphatspiegel $>5,5$ mg/dl; zusätzlich phosphatsenkende Therapie bei Serumphosphatspiegel >7 mg/dl <i>Cave: Diät/Phosphatsenker in Behandlungspause ggf. zur Vermeidung einer Hypophosphatämie pausieren</i>	
		Seröse Netzhautablösung	Ophthalmologische Untersuchung vor Beginn, alle 2 Monate während der ersten 6 Monate, dann alle 3 Monate und nach klinischer Indikation	
	Anstieg des Serumkreatinins	Anstieg des Serumkreatinins durch Hemmung des renalen tubulären Kreatinin-Transports ohne Beeinflussung der Nierenfunktion, alternative Methoden zur Ermittlung der Nierenfunktion erwägen (z. B. Cystatin C)		
SONSTIGES	Prophylaxen	<ul style="list-style-type: none"> ■ Minimal bis niedrig emetogen ■ Befeuchtende Augentropfen nach Bedarf zur Vorbeugung trockener Augen anwenden 		
	Suspendierbarkeit	k. A.		

Autoren: Ulrike Dürr und Dr. 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



Legende

- DA = Dosisanpassung
- DATox = Dosisanpassung bei Toxizität
- DANi = Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz
- DALI = Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz
- FGFR = Fibroblasten-Wachstumsfaktor-Rezeptor

Quellen

- Fachinformation Pemazyre®, Stand Februar 2023
- NCCN Guideline Antiemesis, Version 2.2023

