

Inaqovi			
ALLGEMEINES	Wirkstoff	Decitabin/Cedazuridin	
	Wirkstoffklasse	Antineoplastisches Mittel	
	Darreichungsform	35 + 100 mg Filmtabletten	
	Wirkmechanismus/Target	Antimetabolit (Pyrimidin-Analogen) <i>kombiniert mit Cytidin-Desaminase-Inhibitor Cedazuridin zur Erhöhung der oralen Bioverfügbarkeit</i>	
	Zugelassene Indikation(en)	Akute Myeloische Leukämie (AML)	
	Einnahmевorschrift	2 Stunden vor oder 2 Stunden nach der Mahlzeit	
DOSIERUNG	Regeldosierung	35 + 100 mg 1-0-0-0 Einnahme von Tag 1-5, dann 23 Tage Pause <i>Einnahme über mindestens 4 Zyklen zu je 28 Tagen</i>	
	DATox	1. DA:	35 + 100 mg 1-0-0-0 von Tag 1-4
		2. DA:	35 + 100 mg 1-0-0-0 von Tag 1-3
		3. DA:	35 + 100 mg 1-0-0-0 an den Tagen 1, 3, 5
	DANI	CrCl 30-59 ml/min: Anwendung unter Überwachung CrCl 15-29 ml/min oder terminale Niereninsuffizienz: nicht untersucht, Anwendung mit Vorsicht CrCl < 15 ml/min: nicht untersucht	
	DALI	keine Daten, Anwendung unter Überwachung	
	Vergessene Dosis	Nachholen, falls > 12 Stunden bis zur nächsten Einnahme. Falls Dosis nicht nachgeholt werden konnte, soll die Anzahl an Einnahmetagen um die Anzahl an Tagen mit versäumter Dosis verlängert werden	
Erbrochene Dosis	Nicht ersetzen		
WECHSELWIRKUNGEN	Metabolisierung (Hauptabbauweg)	CYP-unabhängig (Substrat des Enzyms Cytidin-Desaminase = CDA)	
	Wirkung auf orales Tumorthapeutikum (Auswahl)	Den Magen-pH-Wert erhöhende Medikamente	k. A.
		CYP-Inhibitoren und/oder -Induktoren	Kein Einfluss zu erwarten
Wirkung auf Begleit- medikation (Auswahl)	Cedazuridin ist ein CDA- Inhibitor	Andere CDA-Substrate vermeiden (z. B. Cytarabin, Gemcitabin und Azacitidin)	

NEBENWIRKUNGEN	Sehr häufige, für Patienten relevante Nebenwirkungen (<i>Auswahl</i>)	<ul style="list-style-type: none"> ■ Diarrhö ■ Übelkeit und/oder Erbrechen ■ Stomatitis ■ Erhöhte Blutungsneigung 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Erhöhte Infektanfälligkeit ■ Hyperglykämie ■ Fieber ■ Fatigue 	
	Warnhinweise und/oder Vorsichtsmaßnahmen für Fachkreise (<i>Auswahl</i>)	Warnhinweis	Maßnahme	
		Hämatologische Toxizität	Symptomüberwachung und großes Blutbild <i>vor Beginn, dann vor jedem Zyklus und bei klinischer Indikation</i>	
		ILD (bei parenteraler Anwendung beschrieben)	Symptomüberwachung	
		Einsatz bei Leberfunktionsstörungen	Symptomüberwachung und Leberfunktionstests <i>vor Beginn, dann vor jedem Zyklus und bei klinischer Indikation</i>	
		Einsatz bei Nierenfunktionsstörungen	Überprüfung der Nierenfunktion <i>vor Beginn, dann vor jedem Zyklus und bei klinischer Indikation</i>	
		Kardiale Ereignisse (bei parenteraler Anwendung beschrieben)	Symptomüberwachung hinsichtlich Kardiomyopathie und Herzdekomensation <i>v. a. bei Risikopatienten</i>	
Differenzierungssyndrom (bei parenteraler Anwendung beschrieben)	Symptomüberwachung			
SONSTIGES	Prophylaxen	Minimal bis gering emetogen [NCCN] Antiemetische Prophylaxe <i>erwägen</i> Antibiotika und/oder G-CSF <i>bei Neutropenie erwägen</i>		
	Suspendierbarkeit	k. A.		

Oralia Initiative

Ein Projekt der DGOP

Orale Krebsmedikation: Ganzheitlich – Versorgen – Beraten – Unterstützen



Legende

- CrCl = Kreatinin-Clearance
- DA = Dosisanpassung
- DATox = Dosisanpassung bei Toxizität
- DANI = Dosisanpassung bei Niereninsuffizienz
- DALI = Dosisanpassung bei Leberinsuffizienz
- G-CSF = Granulozyten Kolonie stimulierende Faktoren
- ILD = Interstitielle Lungenerkrankung

Quellen

- Fachinformation Inaqovi, Stand Oktober 2023
- NCCN Guideline Antiemesis, Version 1.2024

Autorinnen

Pauline Dürr und Dr. Katja Gessner
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