

Osimertinib (Tagrisso®)

Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Empfehlungen der Fachgesellschaft zur Diagnostik und Therapie
hämatologischer und onkologischer Erkrankungen

Herausgeber

DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und
Medizinische Onkologie e.V.
Alexanderplatz 1
10178 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Hermann Einsele

Telefon: +49 (0)30 27 87 60 89 - 0
Telefax: +49 (0)30 27 87 60 89 - 18

info@dgho.de
www.dgho.de

Ansprechpartner

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann
Medizinischer Leiter

Quelle

www.onkopedia.com

Die Empfehlungen der DGHO für die Diagnostik und Therapie hämatologischer und onkologischer Erkrankungen entbinden die verantwortliche Ärztin / den verantwortlichen Arzt nicht davon, notwendige Diagnostik, Indikationen, Kontraindikationen und Dosierungen im Einzelfall zu überprüfen! Die DGHO übernimmt für Empfehlungen keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1 Wechselwirkungen	2
1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen	2
1.1.3 Metabolismus.....	2
1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen	2
1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit.....	2
2 Maßnahmen	2

Osimertinib (Tagrisso®)

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Stand: Januar 2022

Erstellung der Leitlinie:

- [Regelwerk](#)
- [Interessenkonflikte](#)

Autoren: Christoph Ritter, Markus Horneber, Claudia Langebrake, Mathias Nietzke

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO; Weitere Expert*innen: Goldmann, Philip

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

1.1.3 Metabolismus

Der Abbau von Osimertinib erfolgt hauptsächlich über die Enzyme CYP3A4 und CYP3A5. Die gleichzeitige Behandlung mit Osimertinib und **Induktoren von CYP3A4** kann die systemische Verfügbarkeit von Osimertinib und somit dessen klinische Wirksamkeit beeinträchtigen. Die gleichzeitige Gabe von CYP3A-Inhibitoren mit Osimertinib hat keinen bedeutsamen Einfluss auf die systemische Verfügbarkeit von Osimertinib. Osimertinib ist ein kompetitiver Inhibitor der Transporter BCRP- und P-Glykoprotein. Während einer Therapie mit Osimertinib kann die Hemmung dieser Transporter dazu führen, dass die systemische Verfügbarkeit von Arzneistoffen erhöht ist, die **Substrate von P-Glykoprotein** oder BCRP sind, z.B. Methotrexat, Atorvastatin, Fluvastatin, Pitavastatin, Rosuvastatin.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Da unter der Therapie mit Osimertinib Verlängerungen der QTc-Zeit beobachtet wurden, kann eine gleichzeitige Behandlung mit Osimertinib und **QTc-Zeit verlängernden Arzneistoffen** das Risiko für das Auftreten polymorpher ventrikulärer Arrhythmien, sogenannter „Torsade de pointes“, erhöhen.

1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

Die orale Bioverfügbarkeit von Osimertinib wird durch die gleichzeitige Aufnahme von Nahrung nicht wesentlich beeinflusst.

2 Maßnahmen

Während der Therapie mit Osimertinib sollte die gleichzeitige Behandlung mit Arzneistoffen, die **moderate und starke CYP3A4-Induktoren** sind, vermieden werden. Die gleichzeitige Behandlung mit Osimertinib und Arzneistoffen, die **Substrate von P-Glykoprotein** oder BCRP (z.B. Methotrexat, Atorvastatin, Fluvastatin, Pitavastatin, Atorvastatin, Rosuvastatin) sind, erfordert eine sorgfältige Kontrolle möglicher unerwünschter Wirkungen dieser Arzneistoffe und gegebenenfalls eine Dosisreduktion.

Die gleichzeitige Behandlung mit Osimertinib und **QTc-Zeit verlängernden Arzneistoffen** sollte vermieden werden. Ist dies nicht möglich, sollte auf einen ausgeglichenen Elektrolythaushalt geachtet und regelmäßig die QTc-Zeit kontrolliert werden.