



Pomalidomid (Imnovid®)

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.
Bauhofstr. 12
10117 Berlin

Geschäftsführender Vorsitzender: Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus

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

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 und Elimination	2
1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen	2
1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit.....	2
2 Maßnahmen	2

Pomalidomid (Imnovid®)

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 und Elimination

Der Abbau von Pomalidomid erfolgt hauptsächlich durch die Enzyme CYP1A2 und CYP3A4. Des Weiteren wird Pomalidomid transmembranös über P-Glykoprotein transportiert (Efflux). Die gleichzeitige Gabe von Pomalidomid und Induktoren oder Inhibitoren von CYP3A4 und P-Glykoprotein hatte keinen bedeutsamen Einfluss auf die systemische Verfügbarkeit von Pomalidomid. Die gleichzeitige Behandlung mit Pomalidomid und **starken Inhibitoren von CYP1A2** kann die systemische Verfügbarkeit von Pomalidomid steigern und somit das Risiko unerwünschter Wirkungen erhöhen.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Eine durch Pomalidomid verursachte und häufig auftretende Myelosuppression kann durch die gleichzeitige Anwendung anderer **myelosuppressiver Arzneistoffe** verstärkt werden. Dies gilt insbesondere für Granulozytopenien. Das Risiko für unter der Behandlung mit Pomalidomid auftretende thromboembolische Ereignisse kann durch die gleichzeitige Einnahme von Arzneistoffen, die das Risiko für thromboembolische Ereignisse erhöhen, vergrößert werden.

1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

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

2 Maßnahmen

Während der Therapie mit Pomalidomid sollte eine gleichzeitige Gabe von Arzneistoffen, die **starke CYP1A2-Inhibitoren** sind, vermieden werden. Ist dies nicht möglich, sollte die Pomalidomid-Dosis um 50% reduziert werden (EPAR Product Information, Stand: 18.12.2020).

Während der Behandlung mit Pomalidomid sollte auf eine mögliche Verminderung der Werte einzelner oder aller Blutzellreihen geachtet werden. Gegebenenfalls sind **entsprechende Maßnahmen** zu ergreifen. Bei einer gleichzeitigen Behandlung mit Pomalidomid und Arzneistoffen, die das Risiko für thromboembolische Ereignisse erhöhen können, müssen die

Patient*innen regelmäßig hinsichtlich des Auftretens von thromboembolischen Ereignissen überwacht werden.