



# Tivozanib (Fotivda®)

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](mailto:info@dgho.de)  
[www.dgho.de](http://www.dgho.de)

## **Ansprechpartner**

Prof. Dr. med. Bernhard Wörmann  
Medizinischer Leiter

## **Quelle**

[www.onkopedia.com](http://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

<b>1 Wechselwirkungen .....</b>	<b>2</b>
1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen .....	2
1.1.2 Distribution .....	2
1.1.3 Metabolismus und Elimination .....	2
1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen .....	2
1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit .....	2
<b>2 Maßnahmen .....</b>	<b>2</b>

# Tivozanib (Fotivda®)

**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: Fröhling, Ann-Kathrin

## 1 Wechselwirkungen

### 1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

#### 1.1.2 Distribution

Tivozanib weist eine sehr hohe Plasmaeiweißbindung auf. Dadurch kann es andere stark an Plasmaproteine gebundene Arzneistoffe aus der Plasmaeiweißbindung verdrängen. Dies kann bei Arzneistoffen mit geringer therapeutischer Breite zu einer Verstärkung erwünschter und unerwünschter Wirkungen führen, wenn deren Abbau- und Ausscheidungswege eingeschränkt sind.

#### 1.1.3 Metabolismus und Elimination

Die Ausscheidung von Tivozanib erfolgt hauptsächlich biliär in unveränderter Form. Die Bildung von Metaboliten über CYP3A4 stellt einen untergeordneten Stoffwechselweg dar. Dennoch kann die gleichzeitige Behandlung mit Tivozanib und **starken Induktoren von CYP3A4** die systemische Verfügbarkeit von Tivozanib und somit dessen klinische Wirksamkeit verringern. Dagegen führt die gleichzeitige Gabe von Tivozanib mit CYP3A4-Inhibitoren zu keiner Veränderung der systemischen Verfügbarkeit von Tivozanib.

### 1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Da unter der Therapie mit Tivozanib gelegentlich QTc-Zeit-Verlängerungen beobachtet wurden, kann eine gleichzeitige Behandlung mit **QTc-Zeit verlängernden Arzneistoffen** und Tivozanib 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 Tivozanib wird durch die gleichzeitige Aufnahme von Nahrung nicht wesentlich beeinflusst.

## 2 Maßnahmen

Die gleichzeitige Behandlung mit Tivozanib und Arzneistoffen, die **starke CYP3A4-Induktoren** sind, sollte vermieden werden.

Die gleichzeitige Behandlung mit Tivozanib 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.