

Aufgaben & Ziele

Die Gründung des Arbeitskreises Onkologische Pharmazie erfolgte am 13. Februar 2017 Im Rahmen einer konstituierenden Sitzung in der Geschäftsstelle der DGHO in Berlin.

Der Arbeitskreis hat sich zum Ziel gesetzt, das Risiko von Arzneimittelwechselwirkungen in der Onkologie zu bewerten und Praxis-orientiert darüber aufzuklären.

Um dieses Ziel zu erreichen sind die folgenden Aktivitäten geplant:

- Integration von Wechselwirkungen in DGHO Leitlinien/Informationssysteme (Onkopedia)
- Arzneimitteltherapiesicherheit (Strukturen zur Meldung von Verdachtsfällen von Wechselwirkungen)
- Schaffung von Schnittstellen zur Studienplanung von onkologischen Studien
- Translationale Netzwerke zur Aufklärung von Mechanismen und der klinischen Relevanz von Wechselwirkungen
- Nutzung von Synergieeffekten mit anderen Arbeitsgruppen/Gesellschaften

Projekte

Integration von Wechselwirkungen in DGHO Leitlinien/Informationssysteme (Onkopedia):

- Zuordnung der relevanten pharmakokinetischen Charakteristika (Resorptionsmilieu, Metabolisierung durch Enzyme, Ausscheidung durch Transportproteine) zu Onkologika aus Onkopedia
- Erarbeitung eines Arbeitsprozesses zur systematischen Identifizierung klinisch relevanter Wechselwirkungen
- Erarbeitung von Textmodulen für zehn prototypische Onkologika (Arsentrioxid, Cyclophosphamid, Doxorubicin, Fluorouracil, Ibrutinib, Irinotecan, Methotrexat, Pembrolizumab, Sunitinib, Tamoxifen)

Projekte

Erarbeitung eines Arbeitsprozesses zur systematischen Identifizierung klinisch relevanter Wechselwirkungen

	Drugs.com Know more. Be sure.	ABDA	Fach-information
Klassifizierung			
klinische Signifikanz	erforderliche Maßnahmen	keine	
Informationen			
Effekt, Mechanismus, Maßnahmen	Effekt, Mechanismus, Maßnahmen	Effekt, Mechanismus, Maßnahmen	

Drugs.com Major Highly clinically significant. Avoid combinations; the risk of the interaction outweighs the benefit. Moderate Moderately clinically significant. Usually avoid combinations; use it only under special circumstances. Minor Minimally clinically significant. Minimize risk; assess risk and consider an alternative drug, take steps to circumvent the interaction risk and/or institute a monitoring plan. Unknown No information available.	ABDA Grad 1: Schwere/wichtige Folgen wahrscheinlich – kontraindiziert Grad 2: Schwere/wichtige Folgen wahrscheinlich – in bestimmten Fällen kontraindiziert Grad 3: Schwere/wichtige Folgen möglich – vorsichtshalber kontraindiziert Grad 4: Gleichzeitige Anwendung nicht empfohlen Grad 5: Überwachung bzw. Anpassung nötig Grad 6: In bestimmten Fällen Überwachung bzw. Anpassung nötig Grad 7: Vorsichtshalber überwachen
--	--

Erarbeitung von Textmodulen (Strukturierung, Inhalt)

- A. Klinisch relevante Wechselwirkungen
1. Beeinträchtigung der Wirkung des Onkologikums durch andere Arzneimittel
 2. Arzneimittel, welche die Nebenwirkungen des Onkologikums verstärken
 3. Beeinträchtigung der Wirkung anderer Arzneimittel durch das Onkologikum
- B. Maßnahmen

Ibrutinib Wechselwirkungen
Beeinträchtigung der Wirkung von Ibrutinib durch andere Arzneimittel
 Ibrutinib wird hauptsächlich hepatisch über CYP3A4 metabolisiert und vorwiegend als Metabolit über die Faeces ausgeschieden. Die Kombination mit starken CYP3A4-Induktoren bewirkt eine starke Plasmaspiegelsenkung (z.B. durch Rifampicin auf ein Zehntel), während eine langfristige Kombination mit CYP3A4-Inhibitoren zu einer starken Plasmaspiegelerhöhung führt (z.B. durch Ketoconazol um das 24-Fache).
Arzneimittel, welche die Nebenwirkungen von Ibrutinib verstärken
 Eine Kombination von Ibrutinib mit Thrombozytopenie-induzierenden oder Antikoagulantien (z.B. Vitamin-K-Antagonisten) verstärkt das Risiko von Blutungen. Daneben ist auf ein erhöhtes Nebenwirkungspotenzial bei der Kombination mit myelotoxischen, immunsuppressiven oder nephrotoxischen Arzneimitteln (u. a. monoklonale Antikörper, Virostatika) zu achten. In Kombination mit TNF-Blockern und selektiven Immunsuppressiva steigt das Risiko für Infektionen.
Beeinträchtigung der Wirkung anderer Arzneimittel durch Ibrutinib
 Ibrutinib kann möglicherweise selbst als P-Glycoprotein-Inhibitor die Wirkungen von Arzneistoffen, die über diesen Transporter transportiert werden wie z.B. Immunsuppressiva, beeinflussen.
Maßnahmen
 Die langzeitige Kombination mit CYP3A4-Inhibitoren (z.B. Azol-Antimykotika, HIV-Protease-Inhibitoren) und der Genuss von Grapefruits sollte vermieden werden, da sich die Wirkungen und Nebenwirkungen von Ibrutinib dadurch erhöhen. Die gleichzeitige Behandlung mit Johanniskraut und CYP3A4- bzw. P-Glycoprotein-Substraten mit enger therapeutischer Breite ist kontraindiziert.

Perspektiven

- Sukzessive Erstellung von Textmodulen zu Wechselwirkungen für alle Onkologika in Onkopedia
- Begutachtung der Textmodule durch Mitglieder des Arbeitskreises
- Einbindung der Textmodule in IT-Infrastruktur von Onkopedia
- Verlinkung mit relevanten Inhalten anderer Informationsprodukte
- Vernetzung mit weiteren Arbeitsgruppen der DGHO und Initiativen außerhalb der DGHO

Mitglieder/Kontakte



Kontakt:
 Prof. Dr. Christoph Ritter
 Tel.: +49 3834 420 4834, FAX: +49 3834 420 4800
 Email: Onkologische-pharmazie@dgho.de