



Bicalutamid

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 Beeinflussung der Wirkung durch andere Arzneistoffe	2
1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen pharmakodynamisch ver- stärken	2
1.3 Beeinflussung der Wirkung anderer Arzneimittel.....	2
1.4 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit.....	2
1.5 Einfluss von Magen-pH-modulierenden Arzneistoffen auf die Biover- fügbarkeit	2
2 Maßnahmen	3
16 Anschriften der Experten	3
17 Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten.....	4

Bicalutamid

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Stand: März 2020

Erstellung der Leitlinie:

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

Autoren: Christoph Ritter, Laura Pufahl, Janine Ziemann, Mathias Nietzke, Markus Horneber, Claudia Langebrake

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO

1 Wechselwirkungen

1.1 Beeinflussung der Wirkung durch andere Arzneistoffe

Bicalutamid wird hauptsächlich in der Leber durch Oxidation und Glukuronidierung metabolisiert, die beteiligten Enzyme sind jedoch unbekannt. Eine Beteiligung von [CYP3A4](#) scheint möglich. Theoretisch kann daher die gleichzeitige Anwendung von Arzneistoffen, welche verschiedene CYP-Enzyme hemmen, die Plasmakonzentrationen von Bicalutamid erhöhen, während Induktoren von CYP-Enzymen die Plasmakonzentrationen von Bicalutamid senken können.

1.2 Arzneistoffe, welche die Nebenwirkungen pharmakodynamisch verstärken

Das Risiko für Torsades de Pointes durch die Einnahme [QTc-Zeit](#)-verlängernder Arzneistoffe kann durch die gleichzeitige Gabe von Bicalutamid erhöht sein, da eine Androgen-Entzugstherapie mit Bicalutamid das [QT](#)-Intervall verlängern kann.

1.3 Beeinflussung der Wirkung anderer Arzneimittel

Bicalutamid ist ein schwacher Inhibitor von [CYP3A4](#) und führte zu einer Steigerung der Bioverfügbarkeit des CYP3A4-Substrats Midazolam um bis zu 80%. Diese Steigerung kann für [CYP3A4](#)-Substrate mit enger therapeutischer Breite (z.B. Ciclosporin) von Bedeutung sein. In einigen Fällen war bei gleichzeitiger Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten und Bicalutamid das Blutungsrisiko erhöht oder es sind Blutungsereignisse aufgetreten. Es wird eine Verdrängung der Vitamin-K-Antagonisten aus der Plasmaeiweißbindung durch Bicalutamid angenommen.

1.4 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

Über eine mögliche Beeinflussung der Bioverfügbarkeit von Bicalutamid durch Nahrungsaufnahme liegen keine klinischen Untersuchungsergebnisse vor.

1.5 Einfluss von Magen-pH-modulierenden Arzneistoffen auf die Bioverfügbarkeit

Über eine mögliche Beeinflussung der Bioverfügbarkeit von Bicalutamid durch Magen-pH-modulierende Arzneistoffe liegen keine klinischen Untersuchungsergebnisse vor.

2 Maßnahmen

Patienten mit Risikofaktoren für **QTc-Zeit**-Verlängerungen sollten elektrokardiografisch überwacht werden. Bei der Gabe von Ciclosporin wird eine sorgfältige Überwachung der Plasmakonzentrationen während der Behandlung mit Bicalutamid empfohlen. Ebenfalls sollten Patienten, die gleichzeitig mit Vitamin K-Antagonisten behandelt werden, engmaschig überwacht werden.

16 Anschriften der Experten

Prof. Dr. rer. nat. Christoph Ritter

Universität Greifswald
Institut für Pharmazie, Klinische Pharmazie
Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 17
17487 Greifswald
ritter@uni-greifswald.de

Laura Pufahl

Apothekerin
Rheintalstr. 22a
79618 Adelhausen

Janine Ziemann

Unimedizin Greifswald
Institut für Community Medicine
Abt. Methoden der Community Medicine
Walther-Rathenau-Str. 48
17475 Greifswald
janine.ziemann@med.uni-greifswald.de

Mathias Nietzke

St.-Johannes-Hospital Dortmund
Zentralapotheke - Abteilung Zytostatika
Johannesstr. 9-17
44137 Dortmund
mathias.nietzke@joho-dortmund.de

Dr. med. Markus Horneber

Universitätskliniken für Innere Medizin,
Schwerpunkt Onkologie/Hämatologie &
Schwerpunkt Pneumologie,
Klinikum Nürnberg, Paracelsus Med. Privatuniversität
Prof.-Ernst-Nathan-Str. 1
90491 Nürnberg
Markus.Horneber@klinikum-nuernberg.de

PD Dr. Claudia Langebrake

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Klinik u. Poliklinik f. Stammzelltranspl.
Klinik-Apotheke
Martinistr. 52
20246 Hamburg
c.langebrake@uke.de

17 Erklärung zu möglichen Interessenkonflikten

nach den [Regeln der tragenden Fachgesellschaften](#).

	Anstellung	Beratung / Gutachten	Aktien/ Fonds	Patent / Urheberrecht/ Lizenz	Honore	Finanzierung wissenschaftl. Untersuchungen	Andere finanzielle Beziehungen	Andere mögliche COI ¹	Persönliche Beziehungen	Mandats-träger	Politische, wissenschaftliche Interessen
Ritter	Universität Greifswald	--	--	--	--	--	--	--	--	DGIM Kommission AMTM/ AMTS	--
Pufahl	Hoffmann La Roche AG	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Ziemann	Universitätsmedizin Greifswald	--	--	--	--	Drittmit-tel: vfa	--	--	--	--	--
Nietzke	St. Johannes Hospital Dortmund	MSD, Astra-Zeneca, Leo-pharm, Pfizer, Servier	--	--	Aurica-med, Amgen, Novartis, Mundi-pharma, Eisai, Leo-pharm	--	--	Reisekosten-erstattung: Cel-gene Pfizer	--	--	--
Horneber	Klinikum Nürnberg	--	--	--	Lilly, Novartis, Roche	--	--	--	--	AGSMO/ DKG AWMF Leitlinien	Sprecher FSP „Komplimentär-medi-zin in der Onkolo-gie“ Deutsche Krebs-hilfe
Langebrake	Universitätsklinikum Hamburg	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Legende:

¹ COI: Conflict of Interest, Interessenkonflikt; -- kein Interessenkonflikt