

Carfilzomib (Kyprolis®)

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.....	2
1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen	2
2 Maßnahmen	2

Carfilzomib (Kyprolis®)

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: Vanselow, Julia

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

1.1.3 Metabolismus

Der Abbau von Carfilzomib erfolgt vor allem durch Peptidasen und Epoxid-Hydrolasen. Zur Beeinflussung des Abbaus von Carfilzomib über Peptidasen und Epoxid-Hydrolasen liegen keine klinischen Untersuchungen vor.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Eine durch Carfilzomib verursachte und sehr häufig auftretende Myelosuppression kann durch die gleichzeitige Anwendung anderer **myelosuppressiver Arzneistoffe** verstärkt werden. Unter der Therapie mit Carfilzomib sind Fälle einer Reaktivierung des Hepatitis-B-Virus sowie im Zusammenhang mit einer immunsuppressiven Therapie Fälle von progressiver multifokaler Leukenzephalopathie aufgetreten. Eine gleichzeitige Anwendung von **Immunsuppressiva** kann das Risiko neuer oder wiederkehrender Virusinfektionen erhöhen. Da unter der Therapie mit Carfilzomib Verlängerungen der QTc-Zeit beobachtet wurden, kann eine gleichzeitige Behandlung mit Carfilzomib und **QTc-Zeit verlängernden Arzneistoffen** das Risiko für das Auftreten polymorpher ventrikulärer Arrhythmien, sogenannter „Torsade de pointes“, erhöhen. Das Thromboserisiko unter einer Therapie mit Carfilzomib kann bei gleichzeitiger Gabe von Thrombose fördernden Arzneistoffen erhöht sein.

2 Maßnahmen

Während der Behandlung mit Carfilzomib sollte auf eine mögliche Verminderung der Werte einzelner oder aller Blutzellreihen geachtet werden. Gegebenenfalls sind entsprechende Maßnahmen zu ergreifen. Es sollte bei der Therapie mit Carfilzomib grundsätzlich eine **antivirale Prophylaxe** erwogen werden und insbesondere im Zusammenhang mit einer **immunsuppressiven Therapie** auf Anzeichen von viralen Infektionen geachtet werden. Bei der Durchführung von Impfungen sollten die Empfehlungen der Leitlinie **Impfungen bei Tumorpatienten** berücksichtigt werden. Die gleichzeitige Behandlung mit Carfilzomib 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. Es wird eine Thromboseprophylaxe empfohlen.