



Gilteritinib (Xospata®)

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

Gilteritinib (Xospata®)

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: Szabo, Julia

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

1.1.3 Metabolismus und Elimination

Der Abbau von Gilteritinib erfolgt hauptsächlich über CYP3A4. Gilteritinib wird außerdem transmembranös über P-Glykoprotein und BCRP transportiert (Efflux).

Die gleichzeitige Behandlung mit Gilteritinib und **starken Induktoren von CYP3A4** und **P-Glykoprotein** kann die systemische Verfügbarkeit von Gilteritinib und somit dessen klinische Wirksamkeit verringern. Bei gleichzeitiger Behandlung mit Gilteritinib und **starken Inhibitoren von CYP3A4, P-Glykoprotein** und **BCRP** können vermehrt unerwünschte Wirkungen auftreten.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Da unter der Therapie mit Gilteritinib häufig eine Verlängerung der QTc-Zeit beobachtet wurden, kann die gleichzeitige Gabe von Gilteritinib mit **QTc-Zeit verlängernden Arzneistoffen** das Risiko für das Auftreten polymorpher ventrikulärer Arrhythmien, sogenannter „Torsades de Pointes“ erhöhen.

1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit

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

2 Maßnahmen

Arzneistoffe, die **starke Induktoren von CYP3A4** und **P-Glykoprotein** sind, sollten nicht gleichzeitig mit Gilteritinib angewendet werden. Arzneistoffe, die **starke Inhibitoren von CYP3A4, P-Glykoprotein** und **BCRP** sind, sollten nicht gleichzeitig mit Gilteritinib angewendet werden. Ist eine gleichzeitige Behandlung mit Arzneistoffen, die starke CYP3A4-Inhibitoren sind, und Gilteritinib erforderlich, muss eine engmaschige Überwachung auf Anzeichen von unerwünschten Wirkungen von Gilteritinib erfolgen. Während der gesamten Dauer der Behandlung mit Gilteritinib ist auf den Verzehr von Grapefruits, grapefruitartigen Früchten (z.B. Pomelo, Bitterorange) und deren Zubereitungen zu verzichten.

Die gleichzeitige Behandlung mit Gilteritinib 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. Abhängig vom Ausmaß der Verlängerung der QTc-Zeit muss die Gabe von Gilteritinib unterbrochen beziehungsweise die Therapie mit einer reduzierten Dosis weitergeführt werden.