

# Osimertinib (Tagrisso®)

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](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        |
| 1.1.3 Metabolismus.....   | 2        |
| 1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen .....                   | 2        |
| 1.3 Einfluss der Nahrungsaufnahme auf die Bioverfügbarkeit..... | 2        |
| <b>2 Maßnahmen .....</b>  | <b>2</b> |

# Osimertinib (Tagrisso®)

**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: Goldmann, Philip

## 1 Wechselwirkungen

### 1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

#### 1.1.3 Metabolismus

Der Abbau von Osimertinib erfolgt hauptsächlich über die Enzyme CYP3A4 und CYP3A5. Die gleichzeitige Behandlung mit Osimertinib und **Induktoren von CYP3A4** kann die systemische Verfügbarkeit von Osimertinib und somit dessen klinische Wirksamkeit beeinträchtigen. Die gleichzeitige Gabe von CYP3A-Inhibitoren mit Osimertinib hat keinen bedeutsamen Einfluss auf die systemische Verfügbarkeit von Osimertinib. Osimertinib ist ein kompetitiver Inhibitor der Transporter BCRP- und P-Glykoprotein. Während einer Therapie mit Osimertinib kann die Hemmung dieser Transporter dazu führen, dass die systemische Verfügbarkeit von Arzneistoffen erhöht ist, die **Substrate von P-Glykoprotein** oder BCRP sind, z.B. Methotrexat, Atorvastatin, Fluvastatin, Pitavastatin, Rosuvastatin.

### 1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

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

## 2 Maßnahmen

Während der Therapie mit Osimertinib sollte die gleichzeitige Behandlung mit Arzneistoffen, die **moderate und starke CYP3A4-Induktoren** sind, vermieden werden. Die gleichzeitige Behandlung mit Osimertinib und Arzneistoffen, die **Substrate von P-Glykoprotein** oder BCRP (z.B. Methotrexat, Atorvastatin, Fluvastatin, Pitavastatin, Rosuvastatin) sind, erfordert eine sorgfältige Kontrolle möglicher unerwünschter Wirkungen dieser Arzneistoffe und gegebenenfalls eine Dosisreduktion.

Die gleichzeitige Behandlung mit Osimertinib 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.