



arzneimittel



Tensirolimus

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

Temsirolimus

Dokument: Wechselwirkungen und Nebenwirkungen

Stand: September 2025

Erstellung der Leitlinie:

- Regelwerk
- Interessenkonflikte

Autoren: Christoph Ritter, Markus Horneber, Claudia Langebrake, Mathias Nietzke

für den Arbeitskreis Onkologische Pharmazie der DGHO; Weitere Expert*innen: Gelenk, Marie-Isabelle

1 Wechselwirkungen

1.1 Pharmakokinetische Wechselwirkungen

1.1.3 Metabolismus

Der Abbau von Temsirolimus erfolgt über **CYP3A4/5**. Der dabei entstehende Hauptmetabolit Sirolimus besitzt die gleiche Wirksamkeit wie Temsirolimus. Weiter Metabolite sind seco-Temsirolimus und seco-Sirolimus.

Die gleichzeitige Behandlung von Temsirolimus und **starken Induktoren von CYP3A4/5** kann die systemische Verfügbarkeit von Sirolimus und somit dessen klinische Wirksamkeit verringern. Bei der gleichzeitigen Behandlung mit Temsirolimus und **starken sowie mäßigen Inhibitoren von CYP3A4/5** können vermehrt unerwünschte Wirkungen auftreten.

Wird Temsirolimus in einer Dosis von 175 mg angewendet, kann es selbst eine hemmende Wirkung auf **CYP3A4/5** verursachen. Bei einer gleichzeitigen Behandlung mit 175 mg Temsirolimus und Arzneistoffen, die **CYP3A4/5-Substrate** sind, können vermehrt unerwünschte Wirkungen dieser Arzneistoffe auftreten.

1.2 Pharmakodynamische Wechselwirkungen

Eine durch Temsirolimus verursachte und sehr häufig auftretende Myelosuppression kann durch die gleichzeitige Anwendung anderer **myelosuppressiver Arzneistoffe** verstärkt werden.

Bei der Anwendung von Temsirolimus treten sehr häufig Blutungen auf. Die gleichzeitige Behandlung mit Temsirolimus und gerinnungshemmenden Arzneistoffen kann das Blutungsrisiko zusätzlich erhöhen.

Unter der Therapie mit Temsirolimus kommt es sehr häufig zu einem Anstieg der Blutglukose. Dies kann zu einer Verringerung der Wirksamkeit den Blutzucker senkender Arzneistoffe führen.

Unter der Therapie mit Temsirolimus kommt es sehr häufig zu einem Anstieg der Triglyceride und des Cholesterins. Dies kann zu einer Verringerung der Wirksamkeit von lipidsenkenden Arzneistoffen führen.

Die gleichzeitige Anwendung von Temsirolimus mit Sunitinib kann sehr häufig zu einer dosislimitierenden Toxizität mit erythematösem makulopapulösem Ausschlag Grad 3/ 4, Gicht und Gewebeentzündungen führen.

Bei gleichzeitiger Gabe von Temsirolimus mit ACE-Hemmern wie Ramipril und/oder Calciumkanalblockern wie Amlodipin wurde ein gehäuftes Auftreten eines angioneurotischen Ödems beobachtet.

Die gemeinsame Anwendung von Temsirolimus mit amphiphilen Wirkstoffen wie z.B. Amiodaron oder Statinen könnte zu einem erhöhten Risiko einer Lungentoxizität führen.

Bei der gleichzeitigen Behandlung von Temsirolimus und Interferon- α wurde das Auftreten von Katarakten beobachtet.

2 Maßnahmen

Die gleichzeitige Behandlung mit Temsirolimus und Arzneistoffen, die **starke und mäßige CYP3A4/5 Inhibitoren oder starke CYP3A4 Induktoren** sind, sollte vermieden werden. Während der gesamten Dauer der Behandlung mit Temsirolimus ist auf den Verzehr von Grapefruits, grapefruitartigen Früchten (z.B. Pomelo, Bitterorange) und deren Zubereitungen zu verzichten.

Während der Behandlung mit Temsirolimus sollte auf eine Verminderung der Werte einzelner oder aller Blutzellreihen geachtet werden. Gegebenenfalls sind **entsprechende Maßnahmen** zu ergreifen.

Bei der gleichzeitigen Anwendung von Temsirolimus mit anderen **Immunsupressiva** ist verstärkt auf Pat. mit erhöhtem Risiko und Infektionszeichen unter der Therapie zu achten. Gegebenenfalls sind **entsprechende Maßnahmen** zu ergreifen. Bei der Durchführung von Impfungen sollten die Empfehlungen der Leitlinie **Impfungen bei Tumorpatienten** berücksichtigt werden.

Bei gleichzeitiger Behandlung mit Temsirolimus und gerinnungshemmenden Arzneistoffen sollten regelmäßig gerinnungsbezogene Laborparameter kontrolliert werden.

Bei einer gleichzeitigen Behandlung mit Temsirolimus und den Blutzucker senkenden Arzneistoffen sollte die Glukosekonzentration im Blut regelmäßig kontrolliert werden und gegebenenfalls die den Blutzucker senkende Behandlung angepasst werden.

Bei einer gleichzeitigen Behandlung mit Temsirolimus und lipidsenkenden Arzneistoffen sollten die Triglyceride und das Cholesterin im Blut regelmäßig kontrolliert werden und gegebenenfalls die lipidsenkende Behandlung angepasst werden.

Die gleichzeitige Anwendung von Temsirolimus mit Sunitinib sollte vermieden werden.

Bei der gleichzeitigen Gabe von Temsirolimus mit ACE Hemmern und/oder Calciumkanalblockern sollten die Pat. regelmäßig auf Ödembildungen kontrolliert werden.

Bei der gleichzeitigen Behandlung mit Temsirolimus und amphiphilen Arzneistoffen (z.B. Amiodaron, Statine) sollte regelmäßig auf Atemwegssymptome geachtet werden.

Bei gleichzeitiger Behandlung mit Temsirolimus und Interferon- α sollten die Pat. darauf hingewiesen werden eine Verschlechterung der Sehkraft sofort zu melden. Dies sollte augenärztlich untersucht werden.