



pDL bei oraler Tumorthherapie

Einfach machen!

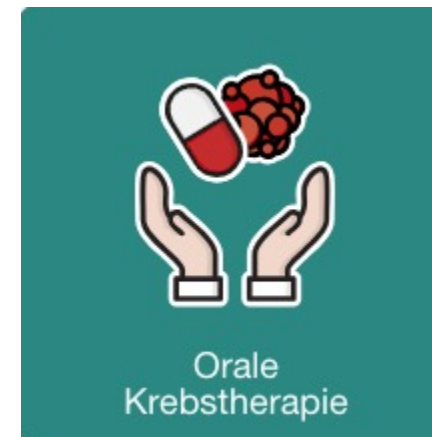
Sabine Haul

[pDL-Akademie →](#)



PDL bei oraler Tumorthherapie

Einfach machen!



Pharmazeutische Betreuung bei oraler Tumorthherapie

Anspruch	Wie oft?	Vergütung	Wer darf?
<p>Patient:innen mit Erstverordnung und /oder bei Umstellung der oralen Antitumorthherapie in der ambulanten Versorgung</p>	<p>Einmalig im ersten <i>halben Jahr</i> nach Beginn der oralen Antitumorthherapie Achtung: werden mehrere orale Antitumortherapeutika zum ersten Mal verordnet, kann nur eine gemeinsame pharmazeutische Dienstleistung abgerechnet werden!</p>	<p>Erstberatung: Nettovergütung von 90€ über Sonder-PZN 17716820 Folgegespräch: Nettovergütung von 17,55€ über Sonder-PZN 17716837 Voraussetzung: Folgegespräch muss nach 2-6 Monaten nach der Erstberatung stattfinden</p>	<p>Approbierte Apotheker*innen mit der Zusatzqualifikation auf Basis des BAK- Curriculums „Medikationsanalyse, Medikationsmanagement als Prozess“ (oder gleichwertige Fortbildungen)</p>



FAQ



Kann diese Dienstleistung zeitgleich mit der "Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation" durchgeführt und abgerechnet werden?

Eine ~~gleichzeitige~~ Erbringung, also die Durchführung eines Brown-Bag-Gespräches, einer pharmazeutischen Arzneimitteltherapiesicherheits (AMTS)-Prüfung und eines Abschlussgespräches und dann Abrechnung dieser Leistung als zwei pharmazeutische Dienstleistungen ist ~~nicht~~ möglich.

Personen, die zu ihrer oralen Antitumorthherapie aktuell und voraussichtlich auch über die nächsten 28 Tage insgesamt mindestens 5 Arzneimittel (verschiedene ärztlich verordnete, systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa) in der Dauermedikation einnehmen bzw. anwenden, können zusätzlich die pharmazeutische Dienstleistung „Erweiterte Medikationsberatung bei Polypharmazie“ in Anspruch nehmen. Dies setzt einen erneuten Bedarf an der Arzneimittelerfassung und einer anschließenden pharmazeutischen AMTS-Prüfung auf arzneimittelbezogene Probleme (ABP) voraus. Wann und ob dieser Bedarf besteht, stellt der Apotheker aufgrund seiner heilberuflichen Kenntnis selbst fest.

FAQ



Kann diese Dienstleistung zeitgleich mit der "Erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation" durchgeführt und abgerechnet werden?

Eine gleichzeitige Erbringung, also die Durchführung eines Brown-Bag-Gespräches, einer pharmazeutischen Arzneimitteltherapiesicherheits (AMTS)-Prüfung und eines Abschlussgespräches und dann Abrechnung dieser Leistung als zwei pharmazeutische Dienstleistungen ist nicht möglich.

Personen, die zu ihrer oralen Antitumorthherapie aktuell und voraussichtlich auch über die nächsten 28 Tage insgesamt mindestens 5 Arzneimittel (verschiedene ärztlich verordnete, systemisch wirkende Arzneimittel/Inhalativa) in der Dauermedikation einnehmen bzw.

Medikationsberatung bei Polypharmazie“ in Anspruch nehmen. Dies setzt einen erneuten Bedarf an der Arzneimittelerfassung und einer anschließenden pharmazeutischen AMTS-Prüfung auf arzneimittelbezogene Probleme (ABP) voraus. Wann und ob dieser Bedarf besteht, stellt der Apotheker aufgrund seiner heilberuflichen Kenntnis selbst fest.

Augenöffner

Umstellung der Therapie

Fall:

Patientin 50 Jahre alt mit der Diagnose nicht-kleinzelliges Bronchialkarzinom (NSCLC)

Therapie:

Tabrecta® 200 mg (Capmatinib)

Indikation:

- Monotherapie bei erwachsenen mit einem fortgeschrittenen nicht-kleinzelligen Bronchialkarzinom (NSCLC)
- Nach Platin-basierter Chemotherapie und/oder Immuntherapie

Dosierung:

2-0-2-0

Einnahmezeitpunkt:

- Mit oder ohne Nahrung


Augenöffner

Umstellung der Therapie

- Tabrecta ging AV (kein Zusatznutzen): Umstellung auf Tepmetko ® 225mg
- Tepmetko ® (Tepotinib): gleiche Indikation, Dosierung 2-0-0 !
- Neu rezeptiert wurde wie folgt:

Krankenkasse bzw. Kostenträger	Hilfe- Stufe	Impf- Status	Sex- GK	Regi- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK	
6789						
Name, Vorname des Versicherten	geb. am		Zusatzk. Gesamt-Brutto			
Kostenträgerkennung	versicherter-Nr.	Status	Arzneimittel-Nr. Faktor Zone			
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	1. Verordnung			
			2. Verordnung			
			3. Verordnung			
Rp. (Bitte Leeräume durchstreichen)						Verlegungsstempel
Tepmetko 225 mg Dos: 2-0-2						
bbbr						
Abgabedatum in der Apotheke					Unterschrift des Arztes Muster 10 (10,2014)	
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!						
Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebersummer					

Anzeige im MediCheck

Dosis überdosiert 

▲ Tepotinib

NW können dadurch verstärkt auftreten.


- **TEPMETKO 225mg** FTA : überschreitet mit 900 mg / Tag die (nach Fachinformation typische) Maximaldosis bei Erwachsenen.

Lösungsvorschlag:


Dosiskorrektur? Typische Dosierungen liegen gemäß Fachinformation bei:

- Tepotinib bei maximal 450 mg pro Tag.
Achtung: **Ausnahmen möglich**

BERICHT **DOKU** **TEAM**

Kommunikation im PDF 

- an Arzt
- an Patient
- Ergebnis ausblenden



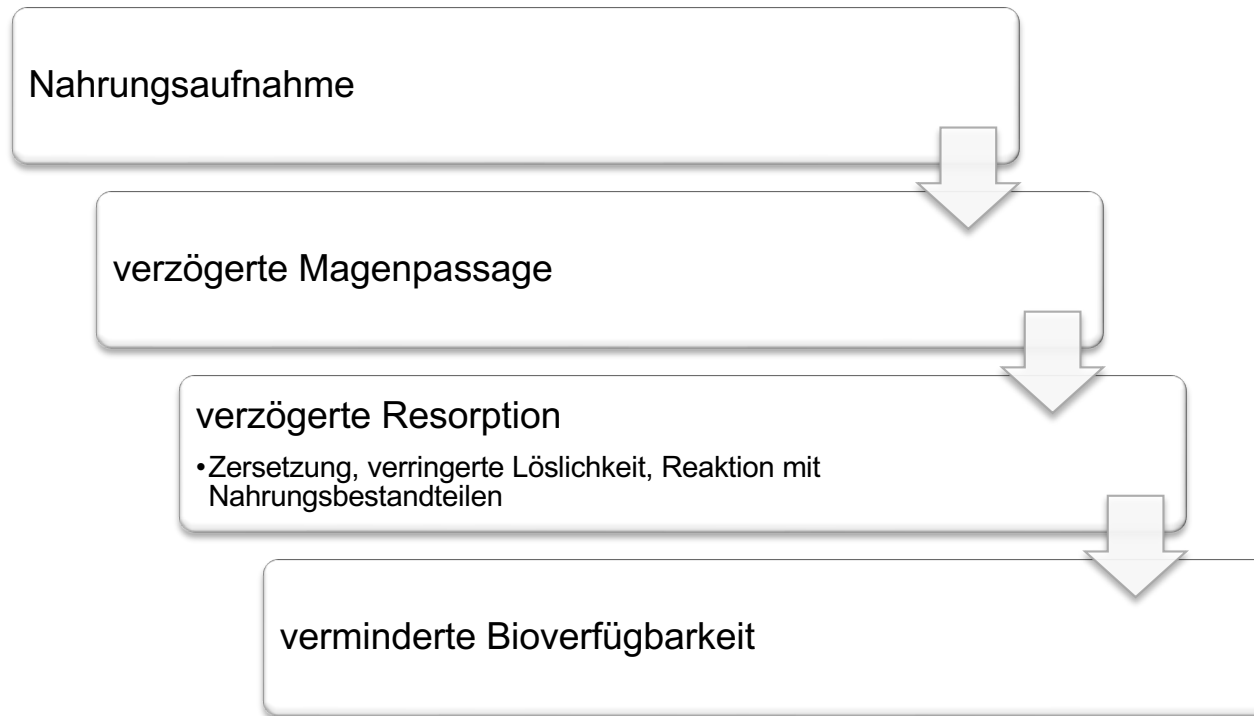
Wichtige Aspekte

Zusammenhang mit Nahrungsmitteln



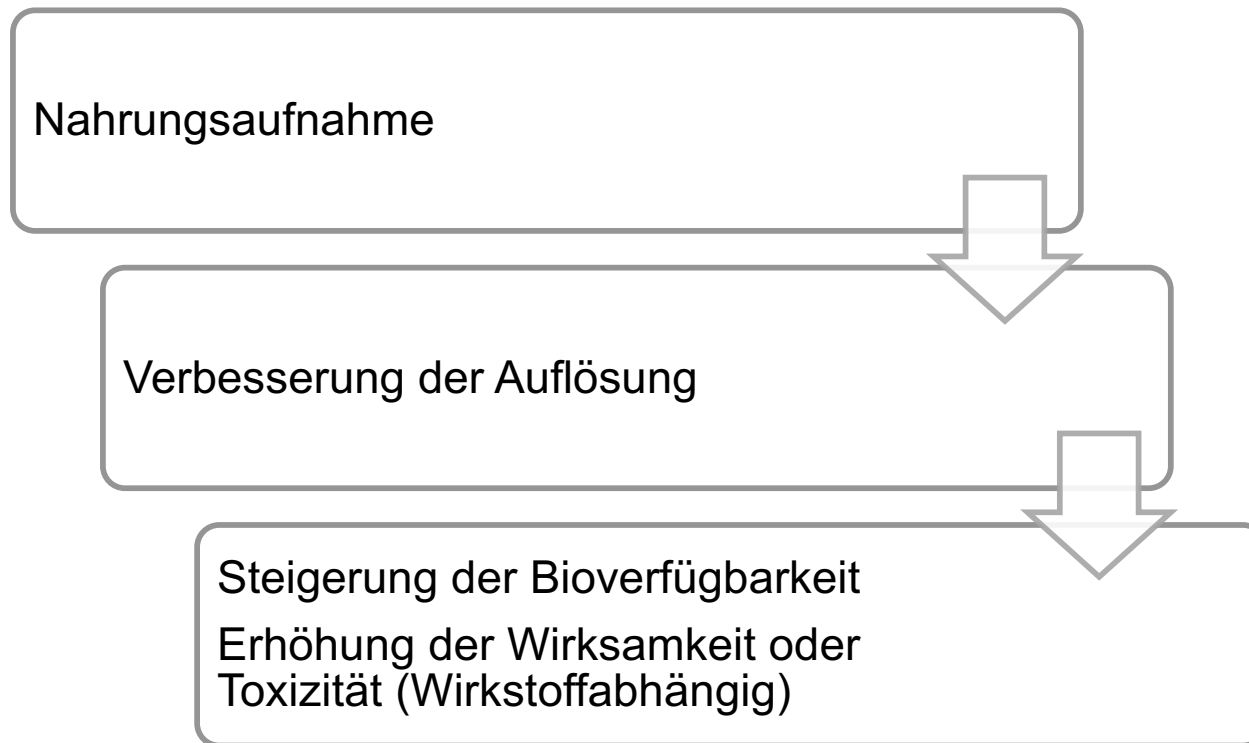
Negativer Food Effekt

9



Positiver Food Effekt

10



Weitere ABP (arzneimittelbezogene Probleme)

Nahrungszusammenhang i

▲ TEPMETKO 225mg FTA

Das Arzneimittel **TEPMETKO 225mg** FTA (Tepotinib) wird in Bezug auf die Mahlzeiten ggf. nicht korrekt angewendet. Labelkonform (nach Fachinformation) wäre: **Einnahme zu oder nach den Mahlzeiten**
Angabe wurde jedoch: **Einnahme vor den Mahlzeiten**

Lösungsvorschlag:
Es empfiehlt sich zu prüfen, ob es plausible Gründe für die Abweichung (anders als in der Fachinformation vorgesehen) gibt, und korrigieren Sie gegebenenfalls auf eine korrekte Anwendung.

Zusatzinformationen / Quellen

BERICHT **DOKU** **TEAM**

Kommunikation im PDF i

- an Arzt
- an Patient
- Ergebnis ausblenden

<https://www. orale-krebstherapie.de/fuer-fachkreise>

Orale Krebstherapie

Für Fachkreise | Für Patienten & Angehörige | Über uns

- Oralia-Datenbank
- Oralia-Newsletter
- Veranstaltungen
- Beratungstools**
- Informationsquellen
- SIG (Special Interest Group) Oralia
- Aktuelles

Für Fachkreise

Die Informationen, die unter diesem Reiter zu finden sind, sind für Berufsgruppen gedacht, die Patienten während einer oralen Krebstherapie professionell begleiten.

Ernährungsberatung	Ärzte	Apotheken	...
Sozialverbände	Psychologen
...	Physiotherapie	Pflegekräfte / MFAs	...

Impressum / Datenschutzerklärung

DGOP
Deutsche Gesellschaft für
Onkologische Pharmazie
MEMBER OF ESOP



<https://www. orale-krebstherapie.de/fuer-fachkreise/beratungstool/>

Orale Krebstherapie

Für Fachkreise Für Patienten & Angehörige Über uns

Oralia-Datenbank
Oralia-Newsletter
Veranstaltungen
Beratungstools
Informationsquellen
SIG (Special Interest Group) Oralia
Aktuelles

Beratungstool

- ▶ Patienteninformation- Umgang mit oralen Zytostatika im häuslichen Bereich
- ▶ Fachbegriffe in Patientensprache erklärt
- ▶ Übersicht zu oralen Krebsmedikamenten mit moderatem bis hoch-emetogenem Risiko
- ▶ **Übersicht zu Einnahmezeitpunkten Oraler Krebsmedikamente**
- ▶ Übersicht zu problembehafteten Kombinationen von oralen Zytostatika und ausgewähltem Obst (z.B. Grapefruit, Klementinen...)
- ▶ Steckbriefe zu oralen Krebsmedikamenten
- ▶ AMBORA- Arzneimitteltherapiesicherheit bei oraler Tumortherapie
- ▶ Plakat „Oralia Initiative“ der DGOP

DGOP
Deutsche Gesellschaft für
Onkologische Pharmazie
MEMBER OF ESOP

MediCheck+

https://www. orale-krebstherapie.de/wp-content/uploads/2022/12/Einnahmezeitpunkte-Oralia-DGOP-Homepage-weltweit-zugelassene-2022_11.pdf

Einnahme mit der Nahrung	Einnahme ohne Nahrung	Egal
Alectinib	Afatinib	Abemaciclib
Alpelisib ¹	Asciminib	Acalabrutinib
Bosutinib	Avapritinib (BV+)	Axitinib
Ceritinib ⁵	Cabozantinib (BV+)	Binimetinib
Imatinib	Dabrafenib	Brigatinib
Midostaurin	Erlotinib (BV+)	Capmatinib
Neratinib	Infigratinib	Cobimetinib
Nintedanib	Lapatinib (BV+)	Crizotinib
Regorafenib ²	Nilotinib (BV+)	Dacomitinib
Tepotinib	Pazopanib (BV+)	Dasatinib
Umbralisib	Pexidartinib (BV+)	Duvelisib
	Pralsetinib (BV+)	Encorafenib
	Selumetinib	Entrectinib
	Trametinib	Erdafitinib
		Everolimus ³
		Fedratinib
		Gefitinib
		Gilteritinib
		Ibrutinib ⁴
		Idelalisib
		Larotrectinib
		Lenvatinib
		Lorlatinib
		Osimertinib
		Palbociclib
		Pemigatinib
		Ponatinib
		Ribociclib
		Ripretinib
		Ruxolitinib
¹ unmittelbar nach Mahlzeit		
² nach leichter Mahlzeit		
³ immer entweder mit oder immer ohne Mahlzeit		
⁴ keine genauen Angaben zur Mahlzeit in FI (BV+)		
⁵ Die Mahlzeit kann von einer leicht bis hin zu einer vollwertigen Mahlzeit variieren.		
(BV+): muss nüchtern eingenommen werden, da mit der Nahrung die Bioverfügbarkeit steigt		
FDA-Zulassung / keine orale Darreichungsform in D		



Richtige Einnahme

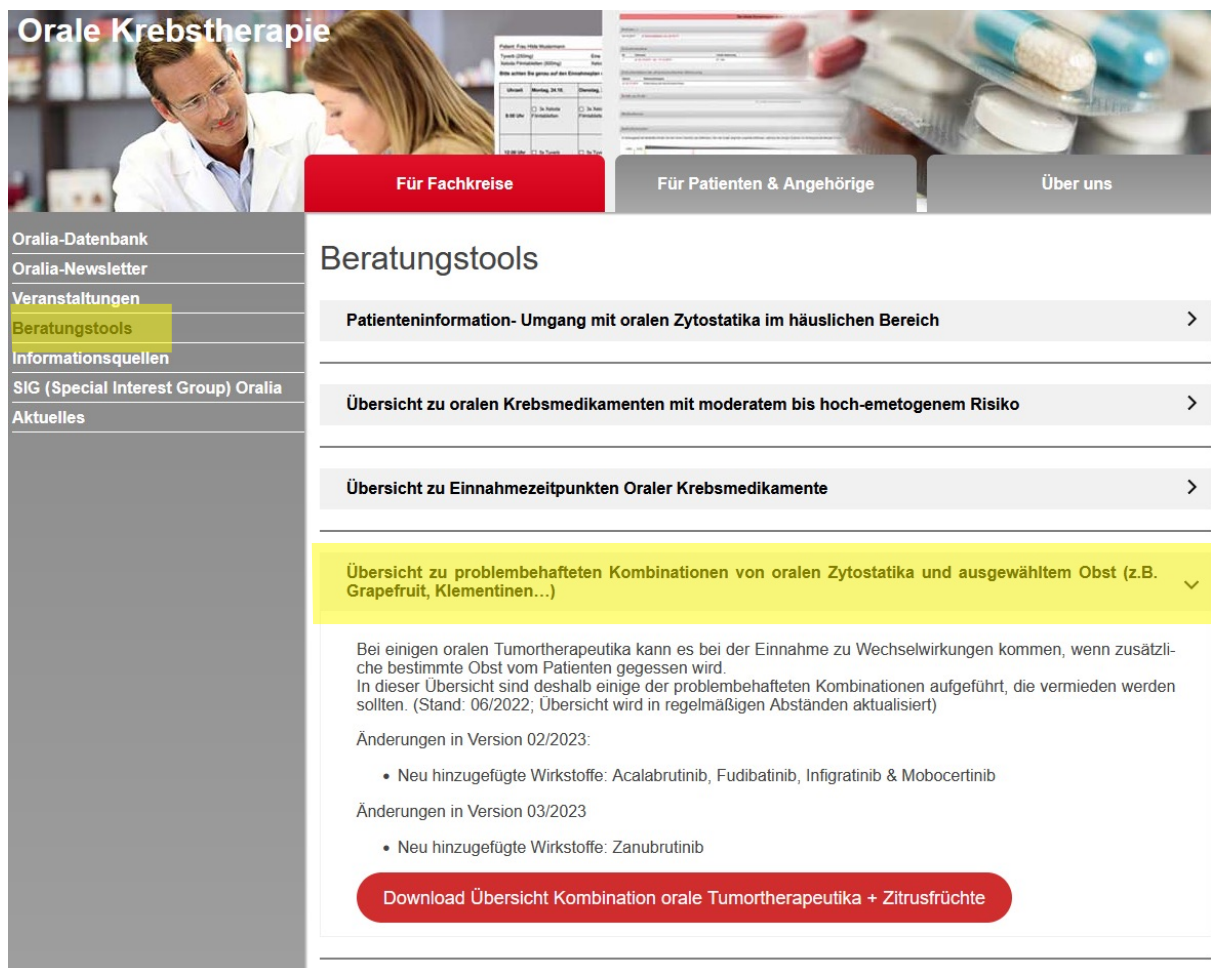
- Tabletten mit Handschuhen ausblistern oder nach der Einnahme direkt Hände waschen
- Tabletten mit ausreichend Wasser einnehmen: mindestens 100 ml besser: 250 ml

Trinkvolumen Wasser (ml)	Hängengebliebene Tabletten (%)
0	91
15	61
30	44
60	30
100	18

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0016510796701372>
Gallo et al. Gastrointest. Endosc. 1996; 181-184

Obst ist gesund !?

<https://www. orale-krebstherapie.de/fuer-fachkreise/beratungstools/>



Orale Krebstherapie

Für Fachkreise Für Patienten & Angehörige Über uns

- Oralia-Datenbank
- Oralia-Newsletter
- Veranstaltungen
- Beratungstools**
- Informationsquellen
- SIG (Special Interest Group) Oralia
- Aktuelles

Beratungstools

- Patienteninformation- Umgang mit oralen Zytostatika im häuslichen Bereich >
- Übersicht zu oralen Krebsmedikamenten mit moderatem bis hoch-emetogenem Risiko >
- Übersicht zu Einnahmezeitpunkten Orale Krebsmedikamente >
- Übersicht zu problembehafteten Kombinationen von oralen Zytostatika und ausgewähltem Obst (z.B. Grapefruit, Klementinen...)** ✓

Bei einigen oralen Tumortherapeutika kann es bei der Einnahme zu Wechselwirkungen kommen, wenn zusätzliche bestimmte Obst vom Patienten gegessen wird. In dieser Übersicht sind deshalb einige der problembehafteten Kombinationen aufgeführt, die vermieden werden sollten. (Stand: 06/2022; Übersicht wird in regelmäßigen Abständen aktualisiert)

Änderungen in Version 02/2023:

- Neu hinzugefügte Wirkstoffe: Acalabrutinib, Fudibatinib, Infigratinib & Mobocertinib

Änderungen in Version 03/2023

- Neu hinzugefügte Wirkstoffe: Zanubrutinib

Download Übersicht Kombination orale Tumortherapeutika + Zitrusfrüchte



Obst ist gesund !?

<https://www. orale-krebstherapie.de/fuer-fachkreise/beratungstools/>

Zitrusfrüchte & Orale Krebsmedikation

Moderne orale Tumortherapeutika, während dessen Einnahme ausgewähltes Obst (Grapefruit et al.) vermieden werden muss.

Frucht ⇨ INN ⚡	Grapefruit	Klementinen / Bitterorangen	Sternfrucht	Granatapfel
Abemaciclib	x			
Acalabrutinib	x ¹			
Axitinib	x			
Bosutinib	x			
Brigatinib	x			
Cabozantinib	x			
Ceritinib	x			
Cobimetinib	x			
Crizotinib	x			
Encorafenib	x			
Entrectinib	x			
Everolimus	x ²			
Futibatinib	x			
Ibrutinib	x	x		
Infigratinib	x			
Lapatinib	x			
Larotrectinib	x			
Lorlatinib	x			
Mobocertinib	x			
Neratinib	x			
Nilotinib	x			
Olaparib	x	x ³		
Palbociclib	x			
Panobinostat	x	x	x	x
Pazopanib	x			
Pemigatinib	x			

1 Derzeit lediglich als Information in der Patientenbroschüre des Herstellers AstraZenca, nicht jedoch in der FI (Stand 02/2023)
 2 Nicht untersucht. Erhöhte Exposition erwartet (die Wirkung variiert stark). Die Kombination sollte vermieden werden
 3 Information aus der FPI des zugelassenen Fertigarzneimittels

Autor: Jürgen Barth, Apotheker für Klinische Pharmazie & Onkologische Pharmazie, Universitätsklinikum Gießen-Marburg;

Quelle: Deutsche Fachinformationen (FI) bzw. bei nicht in D Zugelassenen die FPI ; Stand: 03/2023;

Trotz sorgfältiger Prüfung wird keine Gewährleistung für Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der Angaben und keinerlei Haftung für eventuelle Fehler übernommen.



Wichtige Aspekte

Oralia und PPI ! ?

Wechselwirkung mit Protonenpumpeninhibitoren (PPI)

PPI verändern den pH-Wert → Einfluss auf das Lösungsverhalten

bei Wirkstoffen mit säureabhängiger Löslichkeit muss PPI abgesetzt werden, oder durch ein lokal wirksames Antazidum ersetzt werden!

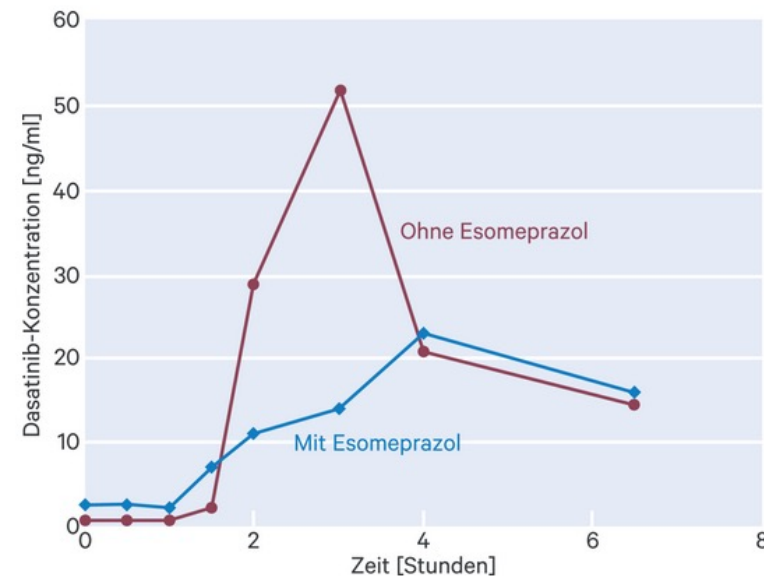


Abb. 1. Dasatinib-Konzentrationen im Blut (Einzeldosis: 50 mg) in der Anwesenheit und in der Abwesenheit von Esomeprazol (mod. nach [29])

<https://www.arzneimitteltherapie.de/heftarchiv/2019/06/wechselwirkungsrisiken-mit-zielgerichtet-wirksamen-niedermolekularen-arzneistoffen-in-der-klinischen-onkologie-protonenpumpeninhibitoren-nahrungseffekte-und-cytochrom-p450-induktoren-bzw-inhibitoren-im-fokus.html>



Wechselwirkung mit Protonenpumpeninhibitoren (PPI)

▲ Dasatinib-1A Pharma 80mg FTA ← Pantoprazol-1A Pharma 40mg TMR (mittelschwer) - ABDATA Farbschema: orange

2. ABDATA-Klassifikation: mittelschwer (orange); Datenlage hinreichend; Häufigkeit nicht bekannt

Die Interaktion kann zu therapeutisch relevanten Folgen für den Patienten führen.

- **Dasatinib-1A Pharma 80mg** FTA (Dasatinib) ← **Pantoprazol-1A Pharma 40mg** TMR (Pantoprazol):

Verminderte Wirksamkeit der Proteinkinase-Inhibitoren möglich

Weitere Informationen hierzu finden Sie in den [Details zur Interaktion](#).

Lösungsvorschlag:

Die gleichzeitige Behandlung mit Proteinkinase-Inhibitoren und Protonenpumpenblockern soll vermieden werden. Die gleichzeitige Anwendung mit H₂-Blockern und Antazida ist ebenfalls möglichst zu meiden. Bei Anwendung mit H₂-Blockern sollten Proteinkinase-Inhibitoren 2 Stunden vor oder 10 Stunden nach dem H₂-Blocker eingenommen werden. Antazida: Antazida sollen wenigstens 4 Stunden vor oder 2 Stunden nach einem Proteinkinase-Hemmer eingenommen werden. Proteinkinase-Hemmer können zum Beispiel morgens, das Antazidum abends eingenommen werden.

BERICHT **DOKU**

Kommunikation im PDF 

an Arzt

an Patient

Ergebnis ausblenden

Wichtige Aspekte

Information und Beratung

Oralia Initiative

Ein Projekt der DGOP
Orale Zytostatika: Ganzheitlich- Versorgung- Beraten- Unterstützen



Patienteninformation-

Umgang mit oralen Zytostatika im häuslichen Bereich

Lieber Kunde, liebe Kundin,

Sie haben ein hochwirksames Medikament verordnet bekommen. Hierbei handelt es sich um ein orales Zytostatikum (zum Einnehmen) im Rahmen der Chemotherapie. Dieses Informationsblatt fasst die wichtigsten Punkte zum Umgang mit Zytostatika zusammen, die wir im Vorfeld persönlich besprochen haben.

Was sind Zytostatika und welche Eigenschaften haben sie?

Zytostatika sind Medikamente, die im Rahmen der Chemotherapie eingesetzt werden. Diese sind stark wirksam und sollen Krebszellen abtöten. Allerdings ist die Wirkung oftmals nicht selektiv, so dass auch gesunde Zellen, die sich vor allem schnell vermehren/teilen, angegriffen werden. Dies äußert sich meist als Nebenwirkung, beispielsweise Haarausfall oder Schleimhautentzündung. Daher ist es wichtig Ihre Angehörigen und/oder Pflegekräfte vor den Wirkungen des Medikamentes zu schützen. Denn das Zytostatikum ist nur für Sie bestimmt, mit dem Ziel Ihre Krebserkrankung zu bekämpfen.

Was muss im Einzelnen beachtet werden?

Nach Möglichkeit sollten nur die Personen mit oralen Zytostatika in Kontakt kommen, für die auch die Einnahme bestimmt ist. Dies ist nicht immer möglich, da oft Angehörige oder das Pflegepersonal die Medikamente stellen müssen.

Hierbei ist Folgendes zu beachten:

- ✓ Beim Stellen der oralen Zytostatika müssen Hilfsmittel verwendet werden, so dass die zu stellende Person mit dem Zytostatikum nicht in Kontakt kommt. Dabei haben sich Einwegbecher und Einmalhandschuhe bewährt. Die Handschuhe sind dafür da, dass der zu Stellende beim Ausblästern mit den Tabletten nicht in Kontakt kommt und der Einwegbecher stellt das Auffangbehältnis für die Tablette dar. Der Patient kann das Zytostatikum direkt aus dem Becher einnehmen, ohne selbst damit in Berührung zu kommen.
- ✓ Alle Hilfsmittel werden nach Gebrauch in verschlossener Plastiktüte mit dem Hausmüll entsorgt. Die Hände werden gründlich mit Seife gewaschen.
- ✓ Alle oralen Zytostatika müssen nach Möglichkeit in ihrer Originalverpackung in für Kinder unerreichbarer Nähe und am besten unter Verschluss gelagert werden.
- ✓ Schwangeren und Stillenden ist der Umgang mit oralen Zytostatika untersagt. Dies gilt auch für Umgang mit Ausscheidungen eines Patienten.
- ✓ **Orale Zytostatika dürfen weder geteilt (Tabletten) noch geöffnet (Kapseln) werden.**

Autorin: Alena Härtel, Post-Apotheke am Klinikum, Lindenstr. 77, 31535 Neustadt, stellvertretende Filialleitung, Apothekerin für Onkologische Pharmazie

MERKBLATT FÜR DEN UMGANG MIT KREBSMEDIKAMENTEN

UNVERSEHRTHEIT

Teilen bzw. zerstoßen Sie keine Tabletten und öffnen Sie niemals Kapseln

So vermeiden Sie, dass Partikel und Stäube der Medikamente in die Umgebung gelangen



HÄNDEWASCHEN

Waschen Sie nach der Einnahme Ihre Hände, um anschließende Partikelübertragung zu verhindern



AUFBEWAHRUNG

Vermeiden Sie die Nähe zu Lebensmitteln oder anderen Arzneimitteln (Verwechslungsgefahr) sowie die Aufbewahrung in einer Pillendose. Belassen Sie das Medikament in der Originalverpackung und lagern Sie es vor Licht und Luftfeuchtigkeit geschützt

Schützen Sie Ihre Medikamente vor Zugriff durch Unbefugte, wie z.B. Kinder oder Haustiere



ENTSORGUNG

Bringen Sie nicht verwendete/verfallene Arzneimittel für die fachgerechte Entsorgung zurück in die Apotheke

Werfen Sie Hilfsmittel wie Einmalhandschuhe oder -wischtücher in den Hausmüll



ERNÄHRUNG

Auf Lebensmittel und Nahrungsergänzungsmittel mit Grapefruit und Johanniskraut sollten Sie ab sofort verzichten



**Haben Sie noch Fragen?
Wir helfen Ihnen gerne weiter!
Ihre antares-apotheken**

**Wichtig: Beziehen Sie keine
Schwangeren/Stillenden in Ihre
Arzneimittelversorgung ein**

AMBORA:

<https://www.ccc.uk-erlangen.de/beratung/orale-tumorthherapie-ambora/fachkreise/>

23



<https://www.ccc.uk-erlangen.de/beratung/orale-tumorthherapie-ambora/fachkreise/>

24

Arzneimittelmerkbblätter

Bitte beachten Sie, dass sämtliche Angaben (z.B. Indikation, empfohlene Anfangsdosis) auf den jeweiligen Fachinformationen basieren. Bei abweichenden Angaben muss das Merkblatt individuell angepasst werden. Diese Merkblätter sind als Ergänzung zur Gebrauchsinformation bzw. Fachinformation gedacht.

Die Aktualität der jeweiligen Fach-/Gebrauchsinformationen wird regelmäßig überprüft.

Letzte Überarbeitung: Juni 2022

- Abemaciclib (Verzenio) [↓](#)
- Abirateron (Zytiga bzw. Generika) [↓](#)
- Acalabrutinib (Calquence) [↓](#)
- Afatinib (Giotrif) [↓](#)
- Alectinib (Alecensa) [↓](#)
- Alpelisib (Piqray) [↓](#)
- Anagrelid (Xagrid bzw. Generikum) [↓](#)
- Anastrozol (Arimidex bzw. Generikum) [↓](#)
- Apalutamid (Erleada) [↓](#)
- Asciminib (Scemblix) [↓](#)
- Avapritinib (Ayvakyt) [↓](#)
- Axitinib (Inlyta) [↓](#)
- Azacitidin (Onureg) [↓](#)
- Bexaroten (Targretin) [↓](#)
- Bicalutamid (Androcal bzw. Generikum) [↓](#)
- Binimetinib (Mektovi) + Encorafenib (Braftovi) [↓](#)
- Bosutinib (Bosulif) [↓](#)
- Brigatinib (Alunbrig) [↓](#)

AMBORA



Arzneimittelmerkblatt

© AMBORA

Imatinib Tabletten / Kapseln (z.B. Glivec®, Imatinib Musterfirma)

wurde von Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin zur Behandlung Ihrer Krebserkrankung ausgewählt.

Hier finden Sie wichtige Informationen zur Einnahme, möglichen Nebenwirkungen und zum Umgang mit Ihrem Medikament. Sie können aktiv an Ihrer Therapie mitwirken, indem Sie die nachfolgenden Hinweise und Einnahmeempfehlungen beachten und das Medikament regelmäßig einnehmen.

Allgemeine Angaben zum Präparat

Imatinib (z.B. Glivec®, Imatinib Musterfirma)
100 / 200 / 400 / 600 mg Tabletten / Kapseln

Wirkstoffname: Imatinib

Einnahmegrund/Indikation: u.a. Krebserkrankung der Blutzellen (sog. Chronische Myeloische Leukämie – CML oder Akute Lymphatische Leukämie - ALL, Philadelphia-Chromosom-positiv), Krebserkrankung des Magens / Darms (sog. Gastrointestinale Stromatumoren – GIST, c-Kit-positiv)

Wirkungsweise: Der Wirkstoff Imatinib ist ein sogenannter „BCR-ABL-Kinasehemmer“. Bei Leukämiezellen, die das sogenannte „Philadelphia-Chromosom“ tragen, kommt die BCR-ABL-Kinase auf der Oberfläche vor. Sie regt die Zellen zu einer unkontrollierten Vermehrung an. Imatinib hemmt die BCR-ABL-Kinase und soll so die Ausbreitung der Leukämiezellen verhindern. Darüber hinaus hemmt Imatinib u.a. die sog. „c-Kit-Kinase“. Bei Patienten mit einer genetischen Veränderung von c-Kit (z.B. bei GIST) teilen sich die Krebszellen unkontrolliert. Das wird durch Imatinib verhindert.

Dosis und Behandlungsschema

Wie oft und wann am Tag?

Empfohlene Anfangsdosis

(ggfs. wird die Dosis im Laufe der Therapie angepasst):

_____ x täglich _____ Tablette(n) / Kapsel(n) _____ mg

Einnahme mit einem Glas Wasser möglichst immer zur gleichen Uhrzeit. Dosierungen ab 800 mg pro Tag werden meist auf zwei Einnahmen aufgeteilt (morgens und abends im Abstand von ca. zwölf Stunden).



Mit Nahrung einnehmen.

Wenn Sie...

- ...die Einnahme vergessen/versäumt haben: Einnahme kann nachgeholt werden, sofern die nächste Einnahme nicht unmittelbar bevorsteht. Nehmen Sie jedoch nicht zwei Dosen auf einmal ein.
- ...zu viele Tabletten / Kapseln eingenommen haben: bitte kontaktieren Sie Ihr Behandlungsteam.
- ...Probleme beim Schlucken haben kann das Arzneimittel aufgelöst werden. Kontaktieren Sie hierzu bitte Ihr Behandlungsteam.

AMBORA <https://www.ccc.uk-erlangen.de/beratung/orale-tumorthherapie-ambora/patienten/infomaterialien-fuer-patienten/>

Infomaterialien für Patienten

Merkblätter zu möglichen Nebenwirkungen oraler Tumorthapien

Die Merkblätter enthalten Tipps zu Vorbeugung, Erkennung und Behandlung der Beschwerden, zusammengestellt von Fachleuten. Sie ersetzen aber nicht das Gespräch mit Ihren behandelnden Ärzten. Bei akuten Beschwerden kontaktieren Sie bitte immer Ihr Behandlungsteam!

- [Durchfall](#) ↴
- [Ernährung](#) ↴
- [Erschöpfung und Müdigkeit](#) ↴
- [Gelenkschmerzen](#) ↴
- [Haar- und Nagelveränderungen](#) ↴
- [Hand-Fuß-Syndrom](#) ↴
- [Hautveränderungen](#) ↴
- [Schleimhautentzündung](#) ↴
- [Übelkeit](#) ↴
- [Verstopfung](#) ↴



Nebenwirkungsmerkblatt

© AMBORA

Hautveränderungen

Bei der Einnahme Ihres oralen Tumormedikaments können Hautveränderungen als Nebenwirkung auftreten.

Im Folgenden haben wir einige Informationen und Tipps zusammengestellt, um Hautreaktionen vorzubeugen bzw. die Ihnen helfen sollen, wenn diese auftreten.

Bitte informieren Sie uns, wenn Sie mit den Vorgaben nicht zurechtkommen oder Fragen haben.



Wie kommt es zu den Nebenwirkungen und wie erkenne ich sie?

Bei einigen oralen Tumormedikamenten kann ein **Hautausschlag** auftreten, der typischerweise in **drei Phasen** verläuft: Zuerst tritt ein akneartiger Hautausschlag (sog. „Rash“) auf, der meist das Gesicht, die Kopfhaut und den oberen Brust-/Rückenbereich betrifft. An den Ausschlag schließt sich eine zweite Phase an, in der die Haut beginnt auszutrocknen. In der dritten Phase ist die Haut sehr trocken und empfindlich. Diese Hautveränderungen können u.a. bei Afatinib (GIOTRIF®), Erlotinib (z.B. Tarceva®), Gefitinib (z.B. IRESSA®), Lapatinib (Tyverb®) und Vandetanib (Caprelsa®) auftreten. Ursache für die Nebenwirkung ist, dass die Zielstruktur dieser Medikamente nicht nur im Tumorgewebe, sondern auch in der Haut vorkommt und dort „miterfasst“ wird.

Weitere Veränderungen an der Haut, die bei vielen oralen Tumormedikamenten vorkommen können sind **Rötungen**, **Farbveränderungen**, **Schuppung/ Austrocknung**, **Pustelbildung** und **Juckreiz**. Meist klingen die Hautveränderungen im Laufe der Therapie ab und die Haut erholt sich wieder komplett.

Was kann ich tun, um den Nebenwirkungen vorzubeugen?

Wichtige Aspekte

Immer wieder: QT-Zeit

QT-Risiko-Score

▲ 9 Risikopunkte / Dasatinib, Citalopram, Domperidon

Es besteht ein Risiko für TdP- (Torsade de pointes) Arrhythmien durch Verlängerung der QTc-Zeit. Der Gesamtwert (Risiko-Score) beträgt im vorliegenden Fall mindestens **9 Risikopunkte*** "**moderate risk**" (9 bis 11 Risikopunkte)

Diese QTc-Zeit verlängernden Arzneimittel und Faktoren gehen in die Berechnung ein:

- **Dasatinib Carefarm 100mg** FTA (Dasatinib): 1 Risikopunkt, "possible risk"
- **Citalopram-1A Pharma 20mg** FTA (Citalopram): 3 Risikopunkte, "known risk"
- **Domperidon AbZ 10mg** FTA (Domperidon): 3 Risikopunkte, "known risk"
- Alter: 1 Risikopunkt (ab 65 Jahre)
- Geschlecht weiblich: 1 Risikopunkt

*Hinweis: Beim Gesamtwert (Risiko-Score) handelt es sich um einen **Mindestwert**, weil nicht sicher ist, ob alle relevanten Risikofaktoren (wie Alter, Geschlecht, Erkrankungen, Labor- und Vitalwerte) bekannt sind / angegeben wurden.

Lösungsvorschlag:

Überwachung und therapeutische Alternativen (falls möglich):

Die gleichzeitige Behandlung mit mehreren QT-Zeit verlängernden Arzneistoffen sollte -wenn möglich- vermieden (ggf. Gegenanzeigen beachten) oder in möglichst niedriger (wirksamer) peroraler Dosis geführt werden. Alternativ geeignete, andere AM mit geringerem QT-Risiko finden sich (bei > 1 AM) hier unter „Interaktionen“ oder unter

<https://crediblemeds.org/index.php/drugsearch>

Ist eine Änderung der (angegebenen) Risiko-Parameter nicht möglich, soll die QTc-Zeit im EKG überwacht werden. Bei einer Verlängerung der QTc-Zeit um mehr als 50 ms bzw. auf mehr als 460-500 ms sollen die gefährdenden Arzneimittel abgesetzt werden. Zudem wird empfohlen, die Elektrolyte (v. a. Serum-Kalium, -Magnesium und -Calcium) zu überwachen. Außerdem sollen die Patienten über Symptome der TdP-Arrhythmie informiert werden, um bei Herzklopfen, Benommenheit, Schwindel oder Ohnmachtsanfällen umgehend einen Arzt aufzusuchen.

A Trusted Partner Providing Reliable Information On Medicines

the QT interval and cause arrhythmias.

FOR EVERYONE FOR HEALTHCARE PROVIDERS FOR RESEARCH SCIENTISTS

CredibleMeds > For Healthcare Providers Print Share RSS Donate

Search terms

[Members Login](#) [Register Here](#)

PAGES FOR HEALTHCARE PROVIDERS

- [QTDrugs Lists \(registration required\)](#)
- [Clinical Factors Associated with Prolonged QTc and/or TdP](#)
- [CredibleRx™ Rx Tools - Flockhart's Table](#)
- [OncoSupport™ For oncology prescribing](#)
- [CredibleRx™ Teaching Toolbox](#)
- [Clinical Overview for Long QT&Torsades](#)
- [CredibleMedia™ Educational Papers »](#)
- [Common Drug Interactions](#)
- [FAQs for Professionals](#)

Resources for Healthcare Professionals

This section of CredibleMeds® includes tools to assist physicians, nurses, pharmacists and other healthcare professionals who play central roles in medication safety.

QT Drugs List: This portal includes [QTdrugs.org](#), a list of drugs categorized by their potential to cause QT prolongation and/or torsades de pointes (TdP). Click on a drug and see if the FDA-approved label mentions contraindicated concomitant meds or recommends ECG monitoring.

ADECA™ RISK CATEGORIES

Categories of TdP risk for drugs on the QTdrugs List:

- Drugs with **known risk** of TdP
- Drugs with **possible risk** of TdP
- Drugs with **conditional risk** of TdP - i.e., drugs that can cause TdP under certain conditions or which create conditions that foster TdP

Additional drug information is provided when you click on a drug name:

1. Information on routes of administration.





A Trusted Partner Providing
Reliable Information On Medicines

- Known Risk of TdP** - Substantial evidence supports the conclusion that these drugs prolong the QT interval AND are clearly associated with a risk of TdP, even when taken as directed in official labeling.
- Possible Risk of TdP** - Substantial evidence supports the conclusion that these drugs can cause QT prolongation BUT there is insufficient evidence at this time that these drugs, when used as directed in official labeling, are associated with a risk of causing TdP.
- Conditional Risk of TdP** - Substantial evidence supports the conclusion that these drugs are associated with a risk of TdP BUT only under certain conditions (e.g. excessive dose, hypokalemia, congenital long QT or by causing a drug-drug interaction that results in excessive QT interval prolongation)

FOR EVERYONE

FOR HEALTHCARE PROVIDERS

FOR RESEARCH SCIENTISTS

Crediblemeds > OncoSupport™ For oncology prescribing

Print Share RSS Donate

OncoSupport™

The following medications are often used to treat patients with cancer and are currently listed in one of CredibleMed's three TdP risk categories ([category icons defined below](#)):

Anti-cancer Medicine	Anti-Nausea	Antidepressants	Anesthetics
Abarelix	Amisulpride	Amitriptyline	Cocaine
Abiraterone	Chlorpromazine	Aripiprazole	Droperidol
Aclarubicin	Dolasetron	Citalopram	Propofol
Adagrasib	Domperidone	Clomipramine	Sevoflurane
Amsacrine (Acridinyl anisidide)	Droperidol	Desipramine	
Apalutamide	Granisetron	Doxepin	
Arsenic trioxide	Metoclopramide	Escitalopram	

Weitere Informationsquellen

ONKOPEDIA
<https://www.onkopedia.com/de>

The screenshot shows the homepage of the onkopedia website. At the top right, there is a navigation menu with links for 'DGHO Website', 'Kontakt', 'Impressum', 'Datenschutz', 'Hinweise', and 'Registrieren', along with a UK flag icon. The main header features the 'onkopedia' logo and a search icon. The page is divided into several sections:

- Nachrichten** (News): A list of recent news items, including 'Burkitt Lymphom - Onkopedia-Webinar am 12. April 2024' (dated 26.03.2024), 'Neue Onkopedia-Leitlinie - Fertilitätsershalt' (dated 14.03.2024), and 'Frühe Nutzenbewertung - Elacestrant beim ER+/HER2- endokrin-resistenten Mammakarzinom' (dated 12.03.2024). A link for 'Alle Nachrichten »' is provided.
- onkopedia leitlinien** (Guidelines): A red banner with the text 'Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen' and a right-pointing arrow.
- arzneimittel** (Drugs): A green banner with a right-pointing arrow.
- onkopedia pflege** (Care): A blue banner with a right-pointing arrow.
- AYApedia**: An orange banner with a right-pointing arrow.
- wissensdatenbank** (Knowledge Database): A light blue banner with a right-pointing arrow.
- Aktualisierungen** (Updates): A list of updates, including 'Ivosidenib, Cholangiokarzinom » IDH1-R132-Mutation » nach mindestens 1 Vortherapie', 'Myelodysplastische Neoplasien (Myelodysplastische Syndrome, MDS)', 'Ivosidenib, Akute Myeloische Leukämie (AML) » IDH1-R132-Mutation » Erstlinie, in Kombination mit Azacitidin', and 'ZVK Infektionen'. A link for 'Weitere Aktualisierungen »' is provided.
- onkopedia – was ist neu?** (What's new?): A blue banner with the text 'Live Webinare als Veranstaltungsreihe Kostenfreie Teilnahme & Aufzeichnung'.
- Die Onkopedia-App**: A promotional banner for the mobile app, featuring the app logo and the text 'Laden Sie sich jetzt die onkopedia-App auf Ihr Smartphone oder Tablet und nutzen Sie die Leitlinien offline – jederzeit und überall.' An image shows a hand holding a smartphone displaying the app interface.



Zusammenfassung

- Plausibilitätskontrolle (Dosierung)
- Einnahmehinweise beachten / Nahrungsmittelzusammenhang
- Auf Wechselwirkungen prüfen
- **AMBORA** Merkblätter zur Unterstützung nutzen



Falleingabe Mediceck

- Patientin 49 Jahre alt
- Diagnose GIST (Gastrointestinaler Stromatumor mit Lokalisation im Magen)
- Neu Verordnung von Imatinib 400 mg
- Bestehende Medikation:
 - Pantoprazol 40mg : 1-0-0 nüchtern
 - Metamizol 500 mg (als Schmerzmittel bei Bedarf)



Wir digitalisieren die Pharmazie!





Mehr Infos oder Fragen?

So erreichen Sie uns.



06196/2025580



info@pharma4u.de

www.pharma4u.de



MD CE 0123

Hersteller
Johner Medical GmbH
Niddastraße 91
60329 Frankfurt a. M.

Vertreiber/Händler und Lizenzgeber:
pharma4u GmbH
Apothekerhaus
Carl-Mannich-Straße 26
65760 Eschborn