

# KOK<sup>pedia</sup> ARZNEIMITTEL

*Alexandra Schwehr*

*Mirko Laux*

**Dr. rer. med. Alexandra Schwehr**

Fachapothekerin für Arzneimittelinformation  
Universitätsklinikum Freiburg – Apotheke  
alexandra.schwehr@uniklinik-freiburg.de

**Mirko Laux** (Beratungsthemen)

Lehrgangsleiter der Weiterbildung Onkologische Pflege  
und Palliative Versorgung  
Universitätsklinikum Frankfurt  
mirko.laux@kgu.de

## Wirkstoff#: Tamoxifen

<b>Handelsname</b>	Nolvadex®, diverse Generika
<b>Wirkmechanismus</b>	Tamoxifen gehört zur Gruppe der selektiven Estrogenrezeptor-Modulatoren (SERM). Es bindet an Estrogenrezeptoren, vermittelt im betreffenden Gewebe aber keine Estrogeneffekte, d. h. Tamoxifen blockiert die Estrogenrezeptoren und verhindert somit die natürlichen Effekte des Hormons Estrogen. Da viele Brusttumoren hormonabhängig sind, also unter Einfluss von Estrogen wachsen, kann mithilfe der endokrinen Therapie eine Stimulation von Tumorzellen und Metastasen unterbunden werden.
<b>Handelsform</b>	• Tabletten zu 10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg
<b>Indikationen</b>	• adjuvante Therapie nach Primärbehandlung des Mammakarzinoms • metastasierendes Mammakarzinom
<b>Applikationsart</b>	• Einnahme unzerkaut mit ausreichend Flüssigkeit (z. B. 1 Glas Wasser) zu den Mahlzeiten
<b>Dosierung</b>	• üblicherweise 20 mg täglich • Die Behandlung mit Tamoxifen ist in der Regel eine Langzeittherapie. • In der adjuvanten Behandlung des frühen hormonrezeptorpositiven Mammakarzinoms wird zurzeit eine Behandlungsdauer von mindestens 5 Jahren empfohlen, wobei die optimale Dauer der Tamoxifentherapie weiterhin Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen ist.
<b>Wechselwirkungen</b>	• Thrombozytenaggregationshemmer: erhöhte Blutungsgefahr während einer möglichen thrombozytopenischen Phase • starke Inhibitoren von CYP2D6 (z. B. Paroxetin, Fluoxetin, Chinidin, Cinacalcet oder Bupropion): Reduzierung der Wirksamkeit von Tamoxifen kann nicht ausgeschlossen werden • Hormonpräparate, insbesondere östrogenhaltige (z. B. orale Kontrazeptiva): gegenseitige Wirkungsminderung möglich
<b>Häufigste Nebenwirkungen</b>	• vorübergehende Anämie • Flüssigkeitsretention, Anstieg der Serum-Triglyceride • Benommenheit, Kopfschmerzen • nur z.T. reversible Sehstörungen durch Katarakte, Corneatrübungen und/oder Retinopathien (das Risiko für Katarakte steigt mit der Dauer der Tamoxifeneinnahme) • ischämische zerebrovaskuläre Ereignisse, Wadenkrämpfe, thromboembolische Ereignisse, einschließlich tiefer Beinvenenthrombosen und Lungenembolien • Übelkeit
<b>Fortsetzung nächste Seite</b>	• Hautausschlag, Alopezie • Zyklusveränderungen bis hin zur völligen Unterdrückung der Menstruation in der Prämenopause

<b>Fortsetzung Häufigste Nebenwirkungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruritus vulvae, vaginale Blutungen, Vergrößerung von Myomen des Uterus, proliferative Veränderungen am Endometrium (Endometriumneoplasie, Endometriumhyperplasie, Endometriose, Endometriumpolypen)</li> <li>• Hitzewallungen, die zum Teil auf die antiestrogene Wirkung des Tamoxifens zurückzuführen sind</li> <li>• zu Therapiebeginn Knochenschmerzen und Schmerzen im Bereich des erkrankten Gewebes als Zeichen des Ansprechens auf Tamoxifen</li> </ul>
<b>Besonderheiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zu Beginn der Therapie mit Tamoxifen sollte eine augenärztliche Untersuchung erfolgen. Treten unter der Behandlung mit Tamoxifen Veränderungen der Sehkraft auf, so ist eine augenärztliche Untersuchung dringend vorzunehmen, da sich manche im Frühstadium erkannte Veränderungen nach dem Absetzen der Therapie zurückbilden.</li> <li>• Wegen des erhöhten Risikos für das Auftreten von Endometriummalignomen durch Tamoxifen sollten bei vaginalen Blutungen in der Postmenopause und irregulären Blutungen in der Prämenopause die Ursachen umgehend geklärt werden.</li> <li>• Missbräuchliche Verwendung im Leistungssport: Tamoxifen führt beim Mann zu einer Erhöhung des Blut-Testosteronspiegels, was wiederum die Zunahme der Muskelmasse fördert. Außerdem wird es verwendet, um die Vergrößerung der Brustdrüsen beim Mann zu unterdrücken, die als Nebenwirkung der Anabolikaaufnahme auftritt.</li> </ul>
<b>Beratungsthemen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patientinnen vor der Einnahme auch von pflegerischer Seite umfassend zu den klassischen Nebenwirkungen wie Hitzewallungen, Zyklusveränderungen, Gewichtszunahme und Stimmungsschwankungen aufklären</li> <li>• regelmäßig nach Nebenwirkungen fragen, nicht darauf warten, dass sich die Patientin meldet, wenn sie unter den NW leidet – oftmals bis dahin schon ein unüberbrückbarer Leidensdruck</li> <li>• Patientinnen unbedingt auffordern, offen über die Nebenwirkungen zu sprechen; bei zu starker Einschränkung der Lebensqualität sollte über eine Dosisreduktion oder einen Medikamentenwechsel nachgedacht werden; Patientin sollte nicht den Eindruck haben, dass sie leiden muss</li> <li>• besondere beratende Unterstützung benötigen Patientinnen bezüglich der Körperbildstörungen durch die Gewichtszunahme</li> <li>• Schlafstörungen: Patientinnen unbedingt darauf hinweisen, dass es zu Wechselwirkungen bei gleichzeitiger Einnahme von klassischen, nicht verschreibungspflichtigen Medikamenten kommen kann; in vielen Internetforen werden Schlafmittel empfohlen, obwohl sie die Wirkung von Tamoxifen herabsetzen</li> <li>• Beratung zu alternativen Methoden, um besser schlafen zu können; wie z. B. viel Bewegung tagsüber, Raumatmosphäre, nicht im Bett liegen bleiben, wenn man nicht einschlafen kann, Einschlafrituale ...</li> <li>• wenn die Patientin es nicht ablehnt, sollte der Partner/die Partnerin mit in die Beratung einbezogen werden, um zu verstehen, warum sich u. U. die Patientin verändert (körperlich und psychisch)</li> </ul>

# In dieser Rubrik wird jeweils ein Wirkstoff in Form eines Steckbriefes vorgestellt. Die Hauptinformationsquelle ist die jeweilige Fachinformation (FI). Detaillierte Angaben zu Indikationen, Dosierungsschemata, Neben- und Wechselwirkungen usw. müssen im Einzelfall der FI bzw. der aktuellen Fachliteratur entnommen werden.