

Stand 11/2022

KOK^{pedia} ARZNEIMITTEL

Jan Hellstern
Matthias Hellberg-Naegele

Jan Hellstern

Fachapotheker für Klinische Pharmazie
Apotheke des Universitätsklinikums Freiburg
jan.hellstern@uniklinik-freiburg.de

Matthias Hellberg-Naegele (Beratungsthemen)

Pflegeexperte APN | Comprehensive Cancer Center Zürich
(CCCZ) & Klinik für Medizinische Onkologie und Hämatologie
Matthias.Hellberg-Naegele@usz.ch

Wirkstoff: Venetoclax

Fertigarzneimittel	Venclyxto® (AbbVie) Filmtabletten mit 10 mg/50 mg/100 mg
Indikation	Zur Behandlung erwachsener Patienten mit chronisch lymphatischer Leukämie (CLL). Entweder in Kombination mit Rituximab oder als Monotherapie, wenn bestimmte Mutationen in den Tumorzellen vorliegen oder andere Chemo-/Immuntherapien versagt haben oder nicht geeignet sind.
Wirkmechanismus	Bei der CLL kommt es zu einer unkontrollierten Vermehrung funktionsloser Lymphozyten. Normalerweise werden „defekte“ Zellen durch Apoptose (d. h. programmierten Zelltod) sofort wieder abgebaut, bei der CLL wird dieser Abbau durch die Ausbildung bestimmter Proteinstrukturen (Bcl-2) auf den Tumorzellen gehemmt und diese sammeln sich im Körper an. Venetoclax bindet an Bcl-2, hebt damit dessen hemmende Wirkung auf und die Tumorzellen können abgebaut werden.
Dosierung	Die Anfangsdosis beträgt 20 mg einmal täglich über 7 Tage. Die Dosis muss über einen Zeitraum von 5 Wochen schrittweise gemäß Fachinformation bis zu einer Tagesdosis von 400 mg erhöht werden.
Applikation	Die Tabletten sollen jeden Tag zur gleichen Zeit zu einer Mahlzeit eingenommen werden. Die Tabletten zur Einnahme nicht teilen, zerkauen oder auflösen. Während der Aufdosierung sollte die Einnahme morgens erfolgen.
Wechselwirkungen	Der Abbau von Venetoclax erfolgt über das CYP3A4-Enzymsystem in der Leber. CYP3A4-Hemmstoffe (u. a. Grapefruit, Bitterorangen, diverse Antibiotika, Antimykotika und Virustatika) können den Abbau behindern, damit die Toxizität der Therapie erhöhen und sollten vermieden werden. Wenn deren Einnahme zwingend erforderlich ist, sollte ggf. die Venetoclax-Dosis reduziert werden. CYP3A4-Induktoren (u. a. Rifampicin) können zu einem übermäßigen Abbau und damit Wirkverlust von Venetoclax führen. Venetoclax kann sich auf die Wirkung/Toxizität von anderen Arzneistoffen (u. a. Digoxin, Warfarin oder Statine) auswirken.



Unerwünschte Arzneimittelwirkung	<p>Während der Aufdosierung kann es aufgrund der gleichzeitigen Zerstörung vieler Krebszellen zu einem sog. Tumorlysesyndrom kommen. Dabei führen massenhaft freigesetzte Zellbestandteile zu potenziell lebensbedrohlichen Stoffwechsellentgleisungen. Eine ausreichende Trinkmenge (1,5–2 Liter pro Tag) kann vorbeugend wirken, zusätzlich können harnsäuresenkende Arzneimittel bei Risikopatienten (eingeschränkte Nierenfunktion und/oder hohe Tumorlast) gegeben werden.</p> <p>U. a. folgende unerwünschte Arzneimittelwirkungen wurden während der Venetoclax-Behandlung dokumentiert: Infektion der oberen Atemwege, Neutropenie, Stoffwechselstörungen (Phosphat/ Kalium/ Calcium), Verdauungsbeschwerden und Fatigue (Erschöpfungssyndrom).</p> <p>Ein Einsatz in der Schwangerschaft wird nicht empfohlen, der Eingriff in die Regulation von Zellaufbau und -abbau kann den Fötus schädigen. Daher muss bei Patientinnen im gebärfähigen Alter bis zu 30 Tage über das Behandlungsende eine hochzuverlässige Verhütung sichergestellt werden (hormonell + Barriere-Methode).</p>
Beratungsthemen	<ul style="list-style-type: none"> • Aufklärung über die häufigsten Nebenwirkungen (siehe oben). • Über die Bedeutung einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr 1,5–2 Liter pro Tag) informieren zur Prophylaxe eines Tumorlysesyndroms. Damit sollte im besten Fall schon vor der Therapie begonnen werden sowie vor jeder Dosissteigerung. • Information über Anzeichen eines Tumorlysesyndroms und der Bedeutung des umgehenden Meldens bei Pflege oder Arzt. • Auf Grapefruit und Johanniskraut muss verzichtet werden. • Bei oralen Therapien: Beratung zur korrekten Einnahme oraler Tumorthherapie (siehe MOATT unter www.mascc.org). • Kontinuierliche Unterstützung und Motivation des Patienten, vor allem in der schwierigen Anfangszeit der Medikamenteneinnahme zur Förderung der Adhärenz.

Quelle: Fachinformation Venclxyto (Stand 06/2019)