

# 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)

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

## Wirkstoff#: Sunitinib

<b>Handelsname</b>	Sutent®
<b>Wirkmechanismus</b>	Sunitinib ist ein Inhibitor verschiedener Rezeptor-Tyrosin-Kinasen. Die Hemmung dieser Kinasen verhindert die Aktivierung von Wachstumsfaktor-Rezeptoren, die maßgeblich an Tumorwachstum, Angiogenese und Metastasen-Entwicklung beteiligt sind.
<b>Handelsform</b>	Hartkapseln zu 12,5 mg, 25 mg und 50 mg
<b>Indikationen</b>	bestimmte Formen von <ul style="list-style-type: none"><li>• gastrointestinalen Stromatumoren (GIST)</li><li>• metastasierten Nierenzellkarzinomen (mRCC)</li><li>• pankreatisch neuroendokrinen Tumoren (pNET)</li></ul>
<b>Applikationsart</b>	per os
<b>Dosierung</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• empfohlene Dosierung bei GIST und mRCC: 50 mg einmal täglich für 4 aufeinander folgende Wochen, gefolgt von einer 2-wöchigen Therapiepause (kompletter Behandlungszyklus von 6 Wochen)</li><li>• empfohlene Dosierung bei pNET: 37,5 mg einmal täglich ohne geplante Therapiepause</li></ul>
<b>Art der Anwendung</b>	Einnahme erfolgt unabhängig von der Nahrungsaufnahme; wurde eine Einnahme ausgelassen, darf keine zusätzliche Dosis genommen werden, sondern die übliche verordnete Dosis wird am nächsten Tag eingenommen.
<b>Wechselwirkungen</b>	<p>Sunitinib wird über CYP3A4, ein spezielles Arzneistoff-metabolisierendes Enzym der Leber verstoffwechselt; andere Stoffe, die die Aktivität dieses Enzymes hemmen oder aktivieren, haben direkten Einfluss auf die Plasmakonzentration von Sunitinib. Die gleichzeitige Gabe von Sunitinib zusammen mit stark wirksamen CYP3A4-Hemmern wie z. B. Ketoconazol, Ritonavir, Itraconazol, Erythromycin, Clarithromycin, Grapefruitsaft kann die Konzentrationen von Sunitinib deutlich erhöhen. Die Kombination mit CYP3A4-Hemmern muss daher vermieden oder eine alternative Komedikation mit keinem oder nur geringem Potenzial für eine CYP3A4-Hemmung erwogen werden. Wenn das nicht möglich ist, kann es erforderlich sein, die Dosis von Sunitinib unter sorgfältiger Kontrolle der Verträglichkeit bis zu einem Minimum von 37,5 mg täglich bei GIST und mRCC oder 25 mg täglich bei pNET zu verringern.</p> <p>Die gleichzeitige Gabe von Sunitinib zusammen mit CYP3A4-Induktoren wie z. B. Rifampicin, Dexamethason, Phenytoin, Carbamazepin, Phenobarbital oder pflanzlichen Zubereitungen, die Johanniskraut enthalten, können die Konzentration von Sunitinib möglicherweise verringern. Die Kombination mit CYP3A4-Induktoren muss daher vermieden oder eine alternative Komedikation mit keinem oder nur geringem Potenzial für eine CYP3A4-Induktion erwogen werden. Wenn das nicht möglich</p>

<b>Wechselwirkungen</b>	ist, kann es erforderlich sein, die Dosierung von Sunitinib unter sorgfältiger Kontrolle der Verträglichkeit in 12,5-mg-Schritten bis zu 87,5 mg pro Tag bei GIST und mRCC oder 62,5 mg pro Tag bei pNET zu erhöhen.
<b>Nebenwirkungen</b>	häufige und sehr häufige Nebenwirkungen sind u. a.: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neutropenie, Thrombozytopenie, Anämie, Leukopenie</li> <li>• erhöhte Infektanfälligkeit – v. a. Virus- u. Pilzinfektionen, Atemwegs-, Harnwegs- und Hautinfektionen</li> <li>• Hypothyreose</li> <li>• Appetitlosigkeit, Dehydratation, Hypoglykämie</li> <li>• Schlaflosigkeit, Depression, Kopfschmerzen</li> <li>• Schwindel, Parästhesie, Geschmacksstörungen, Hypästhesie</li> <li>• Lidödem, vermehrter Tränenfluss</li> <li>• myokardiale Ischämie</li> <li>• Hypertonie, tiefe Venenthrombose, Hitzewallung</li> <li>• Dyspnoe, Nasenbluten, Husten</li> <li>• Lungenembolie, Pleuraerguss, Belastungsdyspnoe, trockene Nasenschleimhäute</li> <li>• Stomatitis, Abdominalschmerz, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhö</li> <li>• gastroösophagale Refluxerkrankung, Gastrointestinalblutung, Hämorrhoiden, Mundtrockenheit, Mundschmerzen</li> <li>• Hand-Fuß-Syndrom, Änderung der Haarfarbe, Hautverfärbungen, trockene Haut, Ekzeme, Alopezie, Nagelerkrankungen</li> <li>• Schmerzen des Muskel- und Skelettsystems</li> <li>• grippeähnliche Symptome</li> </ul>
<b>Beratungsthemen</b>	Generell sind orale Antitumortheraeutika mit einem hohen Beratungsaufwand verbunden. Es sollte vor der ersten Einnahme und im weiteren Verlauf bei jedem Kontakt mit dem Patienten das Gespräch gesucht werden. Themen wie Adhärenz und Nebenwirkungsmanagement müssen regelmäßig angesprochen werden. Wichtig ist es hierbei, den Gesprächsinhalt am Ende zu evaluieren, um sicherzugehen, dass die wichtigen Informationen auch beim Patienten angekommen sind. Hilfreich sind hierbei Dokumentationshilfen wie der MOATT-Bogen der MASCC (in dt. Übersetzung downloadbar unter <a href="http://www.mascc.org/assets/Guidelines-Tools/moatt_german_2013.pdf">http://www.mascc.org/assets/Guidelines-Tools/moatt_german_2013.pdf</a> ) oder Patientenmerkblätter, die im Rahmen der Beratung besprochen und ausgehändigt werden können (downloadbar unter: <a href="http://www.oraletumortheraepien.ch/fileadmin/user_upload/pdfdokumente/Merkblaetter_Doppelseitig/Sutent__Sunitinib__DS.pdf">http://www.oraletumortheraepien.ch/fileadmin/user_upload/pdfdokumente/Merkblaetter_Doppelseitig/Sutent__Sunitinib__DS.pdf</a> ).
<b>Beratungsinhalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung bezüglich Einnahmezeiten, Einnahmerhythmus sowie Information zum Umgang, wenn eine Tablette nicht eingenommen wurde.</li> <li>• Intensive Aufklärung über die Wechselwirkung mit Grapefruit und Johanniskraut.</li> <li>• Generelle Aufklärung zu den zahlreichen potenziellen Nebenwirkungen (wie erkennt der Patient sie und wie sollte er sich verhalten).</li> <li>• Intensive Beratung über die Prophylaxe-Möglichkeiten des Hand-Fuß-Syndroms, regelmäßige Erfassung des Grades, je nach Grad Beratung zu den entsprechenden Interventionen.</li> <li>• Deutlich machen, dass beginnende Hautveränderungen möglichst zeitnah dem Behandlungsteam mitgeteilt werden sollten.</li> <li>• Beratung zum Umgang mit Diarrhö (Einzel- und Höchstdosierung der verordneten Medikamente, Flüssigkeitszufuhr, Hygiene).</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.