



Nebenwirkungen von Tyrosinkinasehemmern beeinträchtigen die Lebensqualität

EGFR-Tyrosinkinaseinhibitoren (EGFR-TKI) können mit dermatologischen Nebenwirkungen (NW) einhergehen, die sich enorm auf die Lebensqualität (QoL) der Patienten auswirken.

An der Querschnittsstudie waren 132 Patienten mit nichtkleinzelligem Lungenkarzinom (NSCLC) beteiligt, die median 428,2 Tage lang mit Gefitinib, Erlotinib, Afatinib oder Osimertinib behandelt wurden und therapiebedingte Hautsymptome hatten. Der Schweregrad der NW wurde von den Ärzten mithilfe der National Cancer Institute's Common Terminology Criteria for Adverse Events (NCI-CTCAE) und von den Patienten mithilfe der Common Terminology Criteria for Adverse Events (PRO-CTCAE ITEMS) eingestuft. Alle Patienten beantworteten einen Fragebogen zur gesundheitsbezogenen QoL (FACT-EGFRI-18).

Die Ärzte nannten als häufigste dermatologische NW Pruritus (87,9%), trockene Haut (86,4%), papulopustulöser Rash (75,0%) und Paronychie (72,7%). NW im Grad ≥ 3 waren selten. Der Schweregrad der dermatologischen NW lag nach Angabe der Patienten durchschnittlich bei 2, d. h. die meisten Symptome waren mild bis moderat.

Die Osimertinib-Gruppe hatte die beste QoL. Das sozial-emotionale Wohlbefinden war bei denjenigen am stärksten beeinträchtigt, die mit Gefitinib oder Erlotinib behandelt wurden. Die gesundheitsbezogene QoL korrelierte signifikant mit dem Schweregrad von Pruritus, Pho-

tosensibilität, Alopezie sowie mit dem Karnofsky-Performancescore (PS). Das körperliche Wohlbefinden korrelierte signifikant mit dem Schweregrad von papulopustulösem Rash und Alopezie sowie mit dem Karnofsky-PS. Das sozial-emotionale Wohlbefinden korrelierte mit dem Schweregrad von Pruritus, Photosensibilität und Alopezie.

Fazit: Bei Patienten, die mit EGFR-TKI behandelt werden, ist das Ausmaß von Nebenwirkungen wie Pruritus, Photosensibilität und Alopezie mit der QoL assoziiert. Eine Verringerung der Nebenwirkungen könnte sie verbessern. *Judith Neumaier*

Hsu HT et al. Association between dermatologic adverse events and quality of life in lung cancer patients treated with epidermal growth factor receptor-tyrosine kinase inhibitors. **Support Care Cancer.** 2022;30(11):9211-9

Auf Wechselwirkungen zwischen Krebstherapie und Antikoagulanzen achten

Bei der Prävention und Therapie krebsspezifischer venöser Thromboembolien ist zu berücksichtigen, dass Wechselwirkungen mit der Krebstherapie auftreten können. In einer Übersichtsarbeit wurden die aktuellen Erkenntnisse zu diesem Thema zusammengefasst.

Wechselwirkungen zwischen Antikoagulanzen und Krebstherapeutika können einerseits ein erhöhtes Blutungsrisiko, andererseits ein erhöhtes Risiko für erstmalige oder erneute venöse Thromboembolien (VTE) zur Folge haben. Außerdem können sie die Wirksamkeit und Sicherheit der Krebstherapie und anderer Arzneimittel, die zur Behandlung von Begleiterkrankungen eingesetzt werden, beeinträchtigen.

Zur Prävention und Therapie von VTE kommen niedermolekulare Heparine (NMH) und direkte orale Antikoagulanzen (DOAK) zum Einsatz. Diese Substanzklassen unterscheiden sich jedoch in der Verstoffwechslung und in den phar-

makokinetischen Parametern. Während DOAK über CYP3A4 und P-Glykoprotein (P-gp) metabolisiert werden, ist dies bei NMH nicht der Fall. Dementsprechend kann die gleichzeitige Anwendung eines DOAK und eines mäßigen oder starken Modulators von CYP3A4 oder P-gp mit erheblichen Wechselwirkungen einhergehen. Dies ist insofern bedeutsam, da viele Medikamente, die in der Krebstherapie verwendet werden, ebenfalls ein Substrat, Inhibitor und/oder Induktor von CYP3A4 und P-gp sind. NMH sind dagegen nicht mit pharmakokinetischen Wechselwirkungen assoziiert und bleiben daher die erste Wahl für das langfristige Management krebsspezifischer Thrombosen. Des-

halb wird empfohlen, die Medikation und das Risiko für mögliche Wechselwirkungen bei den Patienten regelmäßig zu überprüfen. Ggf. sollten die Therapien entsprechend dem Risiko und den Bedürfnissen angepasst werden. Die Einbindung des Apothekers in das Behandlungs- und Überwachungsteam und die automatisierte elektronische Analyse von Arzneimittelinteraktionen sind unerlässlich.

Fazit: Arzneimittelwechselwirkungen sind eine Herausforderung für die Behandlung von Krebspatienten und Patienten mit krebsspezifischen Thrombosen. Der Identifizierung potenzieller Wechselwirkungen sollte mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden. *Judith Neumaier*

Tsoukalas N et al. Complexity and clinical significance of drug-drug interactions (DDIs) in oncology: challenging issues in the care of patients regarding cancer-associated thrombosis (CAT). **Support Care Cancer.** 2022;30(10):8559-73