

Analyse klinisch relevanter Wechselwirkungen systemischer Antimykotika mit der Begleitmedikation in der Hämatologie/Onkologie

Lachenmayr SJ^{1,2}, Berger K², Horns H², Andraschko M¹, Ostermann H², Strobach D¹

¹ Apotheke und ² Medizinische Klinik und Poliklinik III, Klinikum der Universität München

Hintergrund

Patienten mit einer hämato-onkologischen Grunderkrankung erhalten aufgrund ihres hohen Risikos für invasive Pilzinfektionen häufig eine Prophylaxe oder Therapie mit systemischen Antimykotika (sA). [1] Das hohe Interaktionspotential der sA, häufig kombiniert mit einer therapiebedingten Polymedikation dieser Patienten, stellt im Hinblick auf die Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) eine Herausforderung dar. Ziel des Projekts ist die Erfassung klinisch relevanter Wechselwirkungen (WW) von sA mit der Begleitmedikation unter Praxisbedingungen als Grundlage zukünftiger Maßnahmen zur Erhöhung der AMTS im Rahmen eines Antifungal-Stewardship (AFS)-Programms.

Ergebnisse (1)

Es wurden 75 Patienten (mittleres Alter 58 ± 16 Jahre) identifiziert, die insgesamt 160 sA erhielten. Am häufigsten wurden Voriconazol (VOR), Posaconazol (POS) und Caspofungin verordnet [Abb.1].

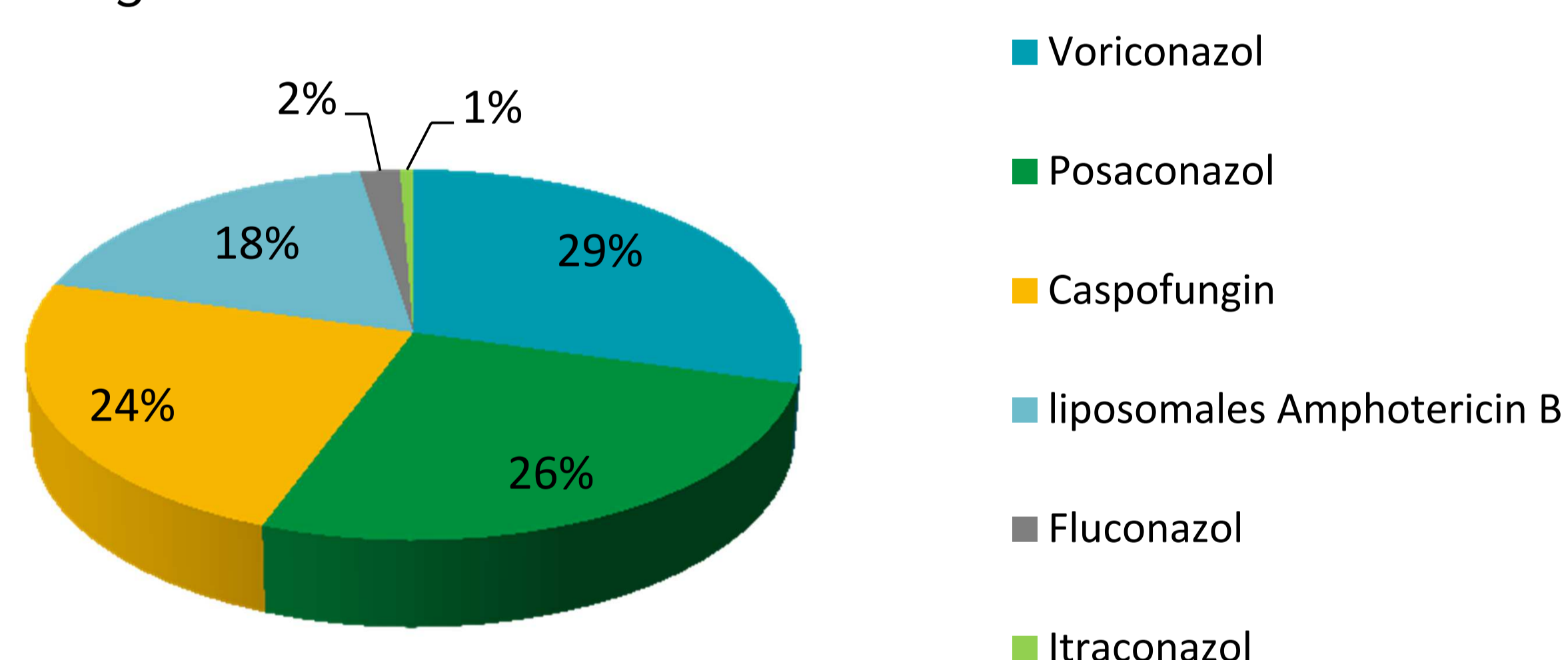


Abb. 1: Häufigkeit (%) der verordneten sA

Begleitend zum sA wurden im Durchschnitt 15 (2-33) weitere AM verabreicht [Tab. 1].

AM-Anzahl Begleitmedikation	sA-Verordnungen
< 5	7
5 - 9	31
10 - 14	54
≥ 15	68

Tab.1: Anzahl der begleitenden AM bezogen auf die sA-Verordnungen

Methode

In einer retrospektiven Studie wurden über das patientenindividuelle Verordnungsprogramm Zeny alle Patienten auf zwei hämato-onkologischen Stationen identifiziert, die im Zeitraum Januar - Juni 2016 mit sA behandelt wurden. Die Arzneimittel (AM) der Begleitmedikation wurden aus der Patientenkurve entnommen und die WW mit den sA in der Interaktionsdatenbank LexiInteract® überprüft. Erfasst wurden alle klinisch relevanten WW der Schweregrade C (Monitoring nötig), D (Therapieänderung empfohlen) und X (Kombination vermeiden). Die WW wurden deskriptiv ausgewertet nach Anzahl, Wirkstoff und Schweregrad. Ein positives Ethikvotum für die Studie liegt vor.

Ergebnisse (2)

Bei 79% der Verordnungen (126/160) wurden insgesamt 386 klinisch relevante WW der Schweregrade C, D und X ermittelt [Abb. 2]. VOR und POS waren am häufigsten von WW betroffen (Ø 3 bzw. 4 WW je sA-Verordnung).

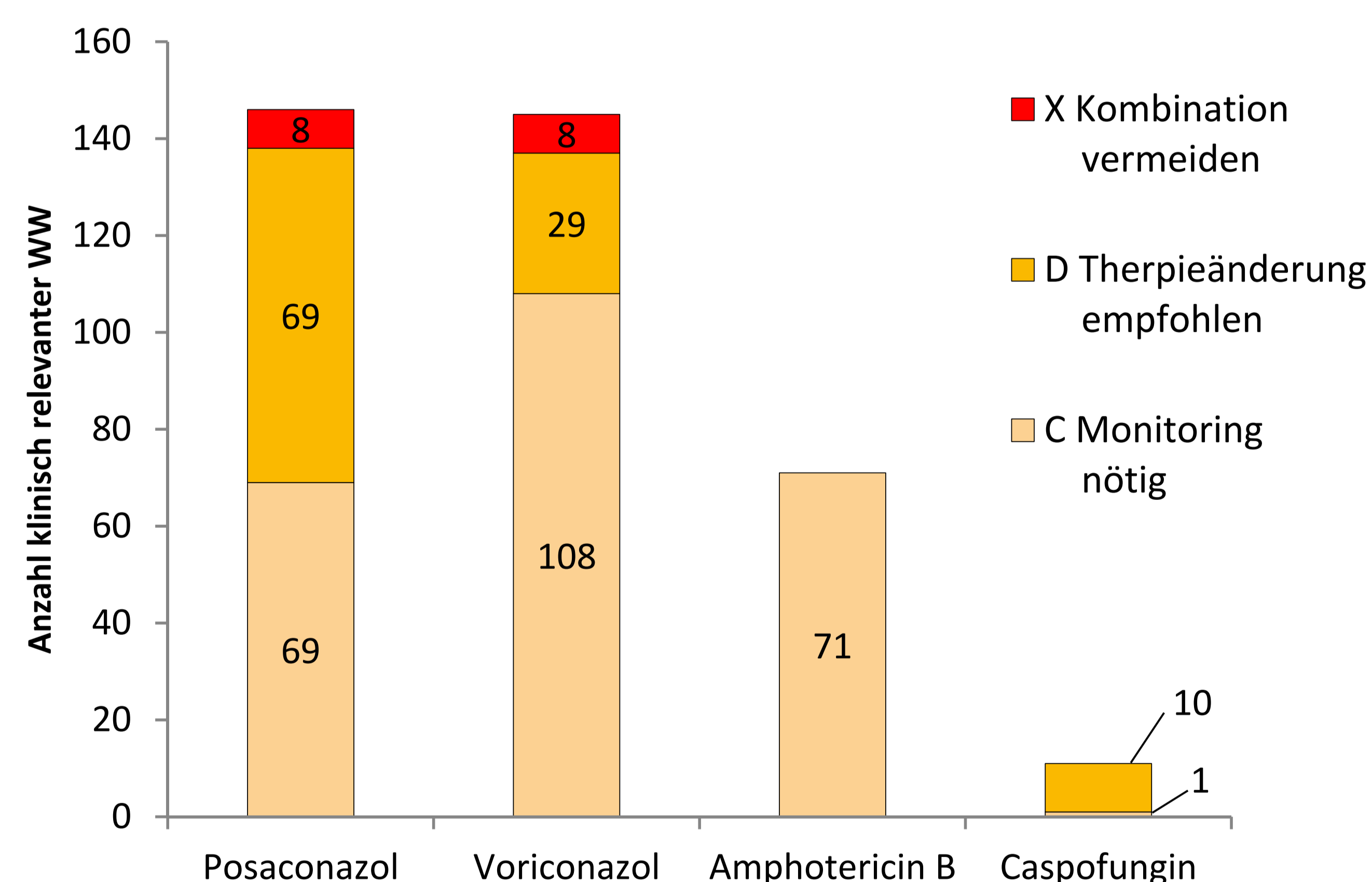


Abb. 2: Anzahl klinisch relevanter WW (Lexi-Interact® Score ≥ C)

Von den 16 als Kategorie X eingestuften WW waren laut Fachinformation 7 als Kontraindikation klassifiziert (5x Simvastatin und 2x Domperidon jeweils kombiniert mit einem Azolantimykotikum).

Diskussion

Obwohl das hohe Interaktionspotential von systemischen Antimykotika, insbesondere der Azole, weithin diskutiert wird und als bekannt gelten darf, werden klinisch relevante WW, bis hin zu Kontraindikationen, im klinischen Alltag übersehen. Eine gezielte Schulung der verordnenden Ärzte auf klinisch relevante WW muss deshalb ein Teil der Maßnahmen des AFS-Programms sein, um die AMTS und damit die Patientensicherheit im hämato-onkologischen Bereich zu erhöhen.

Literatur

[1] Pagano L et al. The epidemiology of fungal infections in patients with hematologic malignancies: the SEIFEM-2004 study. Haematologica 2006; 91:1068-1075