

# Mitoxantron und Clozapin beeinflussen sich gegenseitig

## Grad D: Erhöhtes Risiko für Blutbildveränderungen und Agranulozytose

### Mechanismus

Unter Therapie mit Clozapin besteht ein erhöhtes Risiko für Granulozytopenien und Agranulozytose. Zytostatika weisen aufgrund ihres Wirkmechanismus ebenfalls ein erhöhtes Risiko für das Auftreten myelosuppressiver Nebenwirkungen auf, wodurch es in Kombination mit Clozapin zu additiven Effekten kommen kann. Unter Anthracyclinen sind kardiotoxische Effekte beschrieben, unter Clozapin kann es zu einer Verlängerung der QT-Zeit im EKG kommen.

### Effekt

Zur gleichzeitigen Therapie mit Zytostatika und Clozapin gibt es nur wenige Fallberichte in der Literatur. Aufgrund der gewichtigen Indikationen der beiden Arzneistoffe besteht ein therapeutisches Dilemma [Pakhre A, 2016][Sankaranarayanan A, 2013]. In Kombination kann es zu additiven blutbildverändernden Effekten bis zur Agranulozytose kommen. Einige Fallberichte beschreiben Chemotherapien unter Clozapin-Gabe ohne Auftreten von Agranulozytose, ebenso existieren jedoch auch Fallberichte zu persistierenden Neutropenien und Agranulozytose unter der Kombination mit Chemotherapeutika [Overbeeke MR, 2016] [Frieri T, 2008][Goulet K, 2008][Cunningham NT, 2014].

### Empfehlung

Gemäss der Schweizer Fachinformation für Clozapin ist die Anwendung bei Patienten mit eingeschränkter Knochenmarksfunktion kontraindiziert, die gleichzeitige Anwendung Granulozytopenien-induzierender Wirkstoffe ist ebenfalls kontraindiziert. Der Einsatz eines anderen Neuroleptikums mit geringerem Agranulozytose-Risiko sollte patientenindividuell erwogen werden. Ist die Gabe von Clozapin zwingend notwendig, muss eine engmaschige Überwachung des Blutbildes durchgeführt werden. Das Nutzen-Risiko-Verhältnis muss patientenindividuell abgewogen werden und sollte regelmässig re-evaluiert werden.

### Literatur

1. Goulet K, Grignon S: Case report: clozapine given in the context of chemotherapy for lung cancer. [Psychooncology 2008]
2. Frieri T, Barzega G, Badà A, Villari V: Maintaining clozapine treatment during chemotherapy for non-Hodgkin's lymphoma. [Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry 2008]
3. Sankaranarayanan A, Mulchandani M, Tirupati S: Clozapine, cancer chemotherapy and neutropenia - dilemmas in management. [Psychiatr Danub 2013]
4. Cunningham NT, Dennis N, Dattilo W, Hunt M, Bradford DW: Continuation of clozapine during chemotherapy: a case report and review of literature. [Psychosomatics 2014]
5. Overbeeke MR, Beex-Oosterhuis MM, Graveland E, Hoed-van Wijk JN, Van Gool AR: Successful clozapine continuation during chemotherapy for the treatment of malignancy: a case report. [Int J Clin Pharm 2016]
6. Pakhre A, Krishnan A, Pattanayak RD, Khandelwal SK: Use of clozapine alongside chemotherapy in a treatment-resistant bipolar disorder patient with ovarian carcinoma: A case report and brief review. [Indian J Psychiatry 2016]
7. Dean L, Pratt V, McLeod H, Dean L, Malheiro A, Rubinstein W: Clozapine Therapy and <i>CYP2D6

Dokument: Seite 1 von 1  
CYP1A2</i> and <i>CYP3A4</i> Genotypes [ 2012]

Ausdruck: 2021-06-19

Original: <https://epha.ch/matrix/ia/de/m26nsq8-gayoiqj/>

