

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
Prevention of Atherosclerotic Complications with Ketanserin Trial Group. BMJ 1989;298:424-30. Erratum in: BMJ 1989;298:644.	ketanserine + K-verliezend diureticum	claudicatiopatiënten: gekeken naar plotseling overlijden en verlenging QT-interval - plotseling overlijden: ketanserine + K-verliezer (n=249) vs placebo + K-verliezer (n=260): 16 (6.5%) vs 5 (2%) - QTc-verlenging: met ketanserine + K-verliezers +30 ms; met ketanserine alleen +18 ms Regime: ketanserine 20 mg 3dd gedurende 1 maand, daarna 40 mg 3dd. GIC: hoge dosis, normaal bij hypertensie 20-40 mg 2dd; opzet studie was naar preventief effect ketanserine op voorkómen van complicaties bij hart- en vaatziekten. De interactie kwam pas naar voren na secundaire analyse; 9 maanden na start studie zijn patiënten op K-verliezende diuretica uit de studie gehaald. Er was geen oversterfte bij gebruik van ketanserine + K-sparende diuretica. → WFG: mechanisme is niet duidelijk, interactie lijkt wel bewezen want studie heeft gekeken naar effect van de combinatie met K-verliezende diuretica en niet naar effect van laag K.	3F

Overig	Stof	Effect
SPC Ketensin 18 feb 2011 - gezien aug 2013	ketanserine + diuretica	bij combinatie met een diureticum, moet altijd een K-sparend diureticum in het behandelingschema worden opgenomen (tenzij ACE-remmer is toegevoegd). Contra-indicatie: hypokaliëmie. Verlenging van QT-interval en/of ventriculaire aritmieën (TdP) zijn in zeldame gevallen waargenomen, met name bij gepredisponeerde patiënten. Combinatie met QTc-verlengers vermijden.
Van Gool R. Eur Heart J 1990;11(suppl.):57 poster	ketanserine + furosemide/thiazides	geen verlenging QT-interval bij lage dosis ketanserine (20-40 mg 2dd) + furosemide/thiazides, ook geen effect op K- en Mg-spiegel.
Botha JH. Curr Ther Res 1991;49:225-30.	ketanserine + hydrochloor-thiazide	1-malige dosis hydrochloorthiazide 25 mg had geen significant effect op kinetiek (C _{max} , AUC en metabolisme) ketanserine 20 mg/dag bij 22 hypertensiepatiënten.

Opmerkingen

Projectgroep 4-2-2003: bij ketanserine oraal 20-40 2dd mg is geen probleem aangetoond, daarboven wel.
Bij ketanserine oraal 80 mg of meer per dag OF ketanserine parenteraal: voeg een K-sparend diureticum of een K-zout toe. Als toevoeging niet mogelijk is: controleer regelmatig de kaliumspiegel, met name in het begin van de behandeling.

Bijwerking TdP:

- G Ital Cardiol 1990;20:869-72. [Article in Italian]: TdP bij 84-jarige man op ketanserine 40 mg/dag.
- Pacing Clin Electrophysiol 1986;9:836-41. TdP bij 65-jarige man 5 maanden op oraal ketanserine.

→ GIC: zie bij QT-verlengers (wel TdP) + QT-verlengers (wel TdP) (IA 6297).

Risicofactoren voor het ontstaan van QTc-verlenging en hartritmestoornissen	hypokaliëmie, cardiale voorgeschiedenis (atriumfibrilleren, ischemische hartziekte, hartfalen, linkerventrikelhypertrofie, linkerventrikeldysfunctie, (doorgemaakt) myocardinfarct, aritmie, bradycardie, plotse hartdood familie), leeftijd >70 jaar, vrouwelijk geslacht, factoren die de spiegel van de QTc-verlenger kunnen verhogen (zoals infusiesnelheid of verminderde nierfunctie).
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Ja	Ja	11 maart 2019