

| Onderbouwend | Stof | Effect | Code |
|---|---------------------------|---|------|
| SPC Abilify | aripiprazol+ ketoconazol | toename AUC aripiprazol 1.6x en Cmax 1.4x; toename AUC actieve metaboliet dehydro-aripiprazol 1,8x en Cmax 1.4x; bij vrijwilligers. Bij combinatie met ketoconazol dosering aripiprazol verlagen tot ong. de helft. Van andere krachtige CYP3A4-remmers kan een vergelijkbaar effect worden verwacht. | 1A |
| Kubo M. Drug Metab Pharmacokinet 2005;20:55-64. CYP2D6 metabole capaciteit: IM = intermediate metabolizer = verlaagde capaciteit EM = extensive metabolizer = 'normale' capaciteit | aripiprazol + itraconazol | toename AUC aripiprazol 1.5 x (726→1075 ng.h/ml) Cmax 1.2x (13.2→15.5 ng/ml), t _{1/2} 1.2x (72→ 85 h) toename AUC metaboliet OPC-14857 1.4x (269 → 365 ng.h/ml), Cmax 1.2x (1.4→1.6 ng/ml), t _{1/2} 1.5x (93 →143 h) afname Cl/F met 27% bij EM en 47% bij IM Geen verschil Cmax tussen EM en IM. Toename AUC vergelijkbaar bij alle genotypes Regime: aripiprazol 3 mg alleen en na washout 35 dagen met itraconazol steady state (100 mg/dag 7 dagen), 24 vrijwilligers (14 EM, 3 IM en 3 overig). Auteurs: ↑ AUC 1.5x is niet klinisch relevant. | 3A |
| Koue T. Biol Pharm Bull 2007;30:2154-8. * afgeleid uit fig.3) | aripiprazol + itraconazol | toename aripiprazolspiegel 2x (2→4 ng/ml)*, t _{1/2} van 65 naar 78 uur, afname CL/F volgens schatting 0.0181 l/h/kg Regime: aripiprazol 1-malig 3 mg oraal, washout 5 weken, vervolgens itraconazol 100 mg/dag ged. 21 dagen, aripiprazol 1-malig 3 mg op dag 7; 27 vrijw. | 3A |

| Overig | Stof | Effect |
|--|-------------------------|---|
| Aung GL. Ann Pharmacother 2010;44:1850-4. doi: 10.1345/aph.1P139. ART = emtricitabine/tenofovir 200/300 mg/dag + ritonavir 100 mg/dag + darunavir 800 mg/dag | aripiprazol + ritonavir | opname: oa koorts, hoofdpijn, nekstijfheid, rugpijn, misselijk, buikpijn en wazig zien, 1 maand na verhogen aripiprazol dosering naar 50 mg/dag bij HIV-geïnfecteerde man (43) sinds 9 maanden op ART; symptomen verbeteren, ontslag; na 1 maand weer opname met zelfde klachten; volgens patiënt is ART gestopt, datum niet bekend, maar ART wel actueel in medicatieoverzicht. ART weer gestart, klachten verbeteren, ontslag na 7 dagen bij follow-up na 19 dagen geen CNS-toxiciteit. 49 dagen na herstart ART, aripiprazolspiegel 1100 ng/ml (ther range 100-200), geen CNS-toxiciteit; niet bekend piek of dalspiegel. Daarna geen spiegels meer gemeten, want patiënt niet meer in systeem. Auteurs: spontane verbetering tijdens opname kan worden verklaard door pijnmedicatie en ondersteunende zorg. → WFG: niet onderbouwend. Patient al op ART, klachten na dosisverhoging aripiprazol en er wordt hoge dosis gebruikt. Later treden klachten dus mogelijk ook op na staken ART en verbeteren na herstart ART. |
| Mallikaarjun S. J Clin Pharmacol 2004;44:179-87. | aripiprazol | "the occurrence of an adverse events did not appear to depend on aripiprazole plasma concentrations". |

Opmerkingen

WFG: geen analogie toepassen voor andere krachtige CYP3A4-remmers, er is een escaproute: aripiprazol is substraat voor CYP2D6 (hoofdroute) en CYP3A4.

| | |
|-------------|--|
| Risicogroep | |
|-------------|--|

| | Interactie | Actie | Datum |
|----------------|------------|-------|-----------------|
| Beslissing WFG | Ja | Ja | 9 februari 2016 |