

Bron	Pagina	Ref. nr.	Bewijs	Effect (omschrijving + letter)	
Hansten	--				
Stockley ed. 8	656	3 - ibuprofen zie opmerkingen Sweeney CJ. Clin Cancer Res 2006;12:536-42.	3	afname klaring pemetrexed van 92.9 naar 78.3 ml/min (met 16%), toename Cmax van 102.1 naar 117.3 ug/ml (met 15%) en toename AUC van 164.7 naar 198.5 ug.h/ml (met 20%) bij 27 patiënten die 1 cyclus wel ibuprofen kregen en 1 cyclus niet. Regime: pemetrexed 500 mg/m ² op dag 1, en ibuprofen 400 mg elke 6 uur gedurende 2 dagen vóór pemetrexed. Geen toename toxiciteit, nadir neutrofielen en plaatjes zelfde, geen wijziging CrCl. Alle patiënten kregen tevens foliumzuur 350-600 mcg/dag en cyanocobalmine (vit. B12) 1 mg elke 9 weken, ter verlaging toxiciteit pemetrexed.	A
	656	1,2		wegens het ontbreken van gegevens, anders dan uit Sweeney 2006 waarschuwt de fabrikant: - bij combinatie met hoge dosis NSAID (ibuprofen >1.6g/dag of acetylsalicylzuur >1.3 g/dag) bij normale nierfunctie - bovendien bij verminderde nierfunctie het NSAID staken 2 dagen vóór t/m 2 dagen na pemetrexed - bij NSAID's met lange halfwaardetijd, zoals piroxicam, NSAID staken 5 dagen vóór t/m 2 dagen na pemetrexed.	
Stockley ed. 8	656	3 - acetylsalic.zuur Sweeney CJ. Clin Cancer Res 2006;12:536-42.		zelfde studie. Geen significante wijziging in klaring, AUC of Cmax pemetrexed bij 27 patiënten die 1 cyclus wel asz kregen en 1 cyclus niet. Regime: pemetrexed 500 mg/m ² op dag 1, en asz 325 mg elke 6 uur gedurende 2 dagen vóór pemetrexed. Geen toename toxiciteit, nadir neutrofielen en plaatjes zelfde, geen wijziging CrCl.	X

Opmerkingen

SPC Alimta: hoge doses NSAID (oa ibuprofen >1.6 g/dag of asz >1.3 g/dag) kunnen eliminatie verminderen bij normale nierfunctie, dus voorzichtigheid geboden.

Bij creatinineklaring 45-79 ml/min NSAID staken 2 dagen vóór t/m 2 dagen na pemetrexed.

NSAID's met lange halfwaardetijd, zoals piroxicam en rofecoxib, NSAID staken 5 dagen vóór t/m 2 dagen na pemetrexed. Dit 'in afwezigheid van gegevens'.

SPC's ibuprofen: pemetrexed niet genoemd.

PubMed, IDIS: geen verdere literatuur gevonden.

Risicogroep	
Incidentie	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WG OncolA	ja	nee	15 oktober 2008