

APL = acute promyelocytan leukemie

Bron	Pagina	Ref. nr.	Bewijs	Effect (omschrijving + letter)
Hansten	--			
Stockley ed. 8	668	1 = Brown JE. Br J Haematol 2000;110:1010-2. - tranexaminezuur	-	analyse van 31 patiënten met APL, waarvan 28 tretinoïne krijgen gedurende 6 weken of tot complete respons. Hiervan kregen er 4 tevens tranexaminezuur op dag 1-6, allen overleden binnen 42 dagen ('early death'), 3 tgv trombose in microvasculatuur. Auteurs: tretinoïne heeft procoagulante tendens. 4 early deaths (trombose microvasculatuur) vielen binnen groep tretinoïne+tranexamine (zonder DAT).
	668	2 = Hashimoto S. Leukemia 1994;8:1113-5. - tranexaminezuur	-	casus van fataal totaal blok met fibrine-trombi van glomerulaire capillaren op dag 14; op dag 1 start tretinoïne en dag 2 start tranexaminezuur bij vrouw met APL.
	668	4 = Levin MD. Haematologica. 2003 Jun;88(6):ECR21. - tranexaminezuur	-	trombose renale arterie en corticale necrose op dag 6 na start tretinoïne en tranexaminezuur bij vrouw met APL. Tevens corticosteroiden. Auteurs: mogelijke verklaring voor de paradox van bloeding-trombose is dat de hyperfibrinolyse verdwijnt na 4-7 dagen behandeling met tretinoïne, resulterend in een aanhoudende procoagulante status.
	668	3 = Mahendra P. Clin Lab Haematol 1996;18:51-2. - aprotinine		fatale bilaterale corticale necrose beide nieren, bloeding in hersenen, infarct lever/long/milt op dag 6 na opname, op dag 1 start tretinoïne en aprotinine bij vrouw met APL en herseninfarct (mogelijk met bloeding). Auteurs: sterk vermoeden van verergering coagulopathie door combinatie. Mogelijk ontmaskert tretinoïne bij APL een hypercoaguabele status door vermindering van de fibrinolyse. Advies: bij gebruik tretinoïne aprotinine/antifibrinolytica vermijden, beter bloedproducten geven.
Extra				

Opmerkingen

→ Werkgroep Oncolytica-interacties: bij APL moet je een hemostaticum geven, want bij APL sterk verhoogde bloedingsneiging, patiënt gaat bloeden. Als behandeling met tretinoïne aanslaat 'gaan ze juist stollen'. Is dus geen interactie tussen 2 middelen.

Stockley: bij APL is combinatie tretinoïne + antifibrinolytica geassocieerd met fatale trombotische complicaties.

SPC Vesanoid: zelden fatale trombotische complicaties bij combinatie met tranexaminezuur, aminocapronzuur of aprotinine. Voorzichtigheid is geboden. Rubriek waarschuwingen: gedurende 1e maand kan trombose ontstaan, zowel arterieel als veneus, daarom is voorzichtigheid geboden.

SPC Cyklokapron: interactie niet genoemd.

Aprotinine: alleen weefselijm. Aminocapronzuur: geen SPC.

Pubmed/IDIS/etc: geen aanvullende resultaten.

Risicogroep	
Incidentie	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WG OncoIA	nee	nee	15 oktober 2008