

Acenocoumarol/fenprocoumon + Monoklonale antilichamen bij kanker

MFB 959

Protrombinetijd = PT

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			

Overig	Stof	Effect
SPC Marcoumar, Acenocoumarol Sandoz	acenocoumarol, fenprocoumon	mabben niet genoemd
SPC Yervoy	ipilimumab	gebruik van antistollingsmiddelen kan het risico op gastro-intestinale bloeding verhogen. Dit is ook een bijwerking van Yervoy. Monitoren bij aanvullende antistolling.
SPC Arzerra	ofatumumab	VKA niet genoemd
SPC Perjeta	pertuzumab	VKA niet genoemd
SPC Avastin, Erbitux, Vectibix, MabThera, Herceptin, Keytruda, Opdivo, Unituxin, Portrazza, Lartruvo, Empliciti, Tecentrig, Imfinzi, Libtayo, Sarclisa, Poteligeo, Gazyvaro, Rybrevant	bevacizumab, cetuximab, panitinumab, rituximab, trastuzumab, pembrolizumab, nivolumab, dinutuximab, necitumumab, olaratumab, elotuzumab, atezolizumab, durvalumab, cemiplimab, isatuximab, mogamulizumab obinutuzumab amivantamab	VKA niet genoemd. Veelal 'geen interactiestudies gedaan'.
SPC Lunsumio	mosunetuzumab	geen interactieonderzoeken uitgevoerd. Tijdelijk klinisch relevant effect op CYP-substraten met een kleine therapeutische breedte (bijv. warfarine) kan niet worden uitgesloten, omdat de start van de behandeling met Lunsumio een tijdelijke toename in cytokinespiegels veroorzaakt die remming van CYP kan veroorzaken. Bijwerking bij >10%: anemie, trombocytopenie, neutropenie.
SPC Minjuvi	tafasitamab	geen interactieonderzoeken uitgevoerd. Bijwerking bij >10%: infecties, (febriele) neutropenie, trombocytopenie, anemie, leukopenie. Overweeg staken van middelen die risico op bloeding verhogen, zoals TAR of anticoagulantia.
SPC Sylvant	siltuximab	uit niet-klinische studies is bekend dat IL-6 de activiteit van CYP450 vermindert. Binden van IL-6 door siltuximab kan mogelijk leiden tot een verhoogde metabolisatie van substraten van CYP450, aangezien de enzymactiviteit van CYP450 zal normaliseren. Daarom kan de toediening van siltuximab met substraten van CYP450 met een nauwe therapeutische index potentieel de therapeutische effecten van deze middelen en de toxiciteit veranderen. Monitoring van het effect (bijv. bij warfarine) wordt aanbevolen na het starten of beëindigen van siltuximab.→ GIC: theoretisch.
SPC Cyramza	ramucirumab	warfarine/antistolling niet genoemd. Geen bijwerkingen op bloedbeeld bij gebruik als monotherapie. PubMed: niets.

SPC Blincyto	blinatumomab	geen onderzoek naar interacties uitgevoerd. Initiatie van behandeling veroorzaakt gedurende de eerste dagen een voorbijgaande afgifte van cytokinen, die de werking van CYP450-enzymen zou kunnen onderdrukken. Bij substraten van CYP450 met een kleine therapeutische index dienen in deze periode bijwerkingen (bijv. warfarine) gemonitord te worden. → GIC: theoretisch.
--------------	--------------	---

Opmerkingen

Werkgroep Interacties oncologische middelen 15-3-23: + amivantamab, tafasitamab, mosunetuzumab.

Idem 30-9-20: + cemiplimab, isatuximab, mogamulizumab

Idem 10-4-19: + durvalumab, avelumab, daratumumab, dinutuximab beta.

Idem 18-1-2017: + elotuzumab, necitumumab, olaratumab, atezolizumab.

Idem 27-1-2016: + pembrolizumab, nivolumab, dinutuximab, blinatumomab.

Idem 14-1-2015: + obinutuzumab, ramucirumab, siltuximab.

Idem 28-11-2012: + ipilimumab, ofatumumab, pertuzumab.

PubMed: niks

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WG OncolA	Nee	Nee	15 maart 2023

Ter informatie: Warfarine

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			

Overig	Stof	Effect
Norden AD. J Neurooncol 2012;106:121-5.	bevacizumab	review van medical records van 282 BVZ-treated patients, waarvan er 64 ook een anticoagulans kregen: 13 (20%) warfarine en 51 (80%) LMWH. Bepaling van risico en ernst van bloedingen. - met anticoagulans: bloeding bij 13 van 64 patiënten (20%), waarvan 4 ernstig (graad ≥ 3): 1x graad 5 intracerebrale hemorragie (ICH), 1x graad 4 ICH, 1x graad 3 epistaxis, en 1x graad 3 gastrointestinale bloeding. Verder 7x ICH (11%), waarvan 5x graad 1 (8%); - zonder anticoagulans: ernstige bloeding bij 2 van 218 patiënten (1%), beide ICH graad 4. Auteurs: anticoagulant use during BVZ therapy may increase the risk of hemorrhage in glioma patients, although it is generally well tolerated.
Nissenblatt MJ. JAMA 1999;282:2299-30 reactie Stewart SJ. JAMA 1999;282:2300-1. *Drug Interaction Probability Scale (Horn en Hansten, Ann Pharmacother 2007;41:674-80).	warfarine + trastuzumab	-1: bloedneus en toename INR van 2.5 naar 6, na 10 wekelijkse doses trastuzumab bij vrouw (75) met gevorderd mamma carcinoom op warfarine. PT 27 sec. Warfarine tijdelijk gestaakt. Eerder geen problemen met anastrozol, paclitaxel, doxorubicine en medroxyprogesteron. -2: blauwe plekken, bloedneus en toename INR van 2.4 naar 5.8 na 8 wekelijkse doses trastuzumab bij vrouw (47) met mamma carcinoom op warfarine. PT 24 sec. → Reactie van fabrikant trastuzumab: is waarschijnlijk geen interactie gezien het tijdsverloop (pas na weken) en de eigenschappen van trastuzumab; bijwerking valt binnen de gewone incidentie. → GIC: epistaxis komt voor als bijwerking bij 1-10% van de patiënten op trastuzumab. → Werkgroep Interacties oncologische middelen: niet onderbouwend. Volgens de DIPS* kom je tot een overall-score van -2. Dit komt overeen met een WFG-code -.

<p>Suzuki T. Clin Ther 2008;30:1155-9.</p>	<p>warfarine + rituximab</p> <p>R-ESHAP: rituximab, etoposide, cisplatin, high- dose cytarabine en methylpred- nisolon</p>	<p>toename INR van 1 naar 5 na eerste kuur R-ESHAP bij man met maligne lymfoom op warfarine bij tweede kuur toename INR van 2.44 naar 4.71; terug naar normale range 5 dagen na de kuur.</p> <p>Auteurs: rituximab is de minst aannemelijke oorzaak voor de interactie; voor cytarabine is geen interactie beschreven; Meprednisolon geeft eerder een afname dan een toename in INR (als ie al wat doet) gezien de coagulerende eigenschappen. Blijven over cisplatine en etoposide, daarvan zijn eerder al wel meldingen gepubliceerd. (verwerkt bij VKA's + oncolytica cytostatisch, IA 8214).</p> <p>→Werkgroep Interacties oncologische middelen: deze casus biedt geen onderbouwing voor rituximab.</p>
--	--	--