

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
Ridtitid W. Clin Pharmacol Ther 2002;72:505-13	rifampicine	afname AUC, Cmax en t1/2 praziquantel na toevoeging rifampicine; spiegels praziquantel niet detecteerbaar bij 7 van 10 personen (single-dose) resp. 5 van 10 personen (multiple dose). - single-dose, wel detecteerbare spiegels (n=3): afname AUC van 4240 naar 630 ng/ml.h (85.1%), Cmax van 740 naar 143 ng/ml (80.6%), t1/2 van 2.9 naar 1.6 h - multiple-dose, wel detecteerbare spiegels (n=5): afname AUC van 3018 naar 602 ng/ml.h (80.1%), Cmax van 734 naar 194 ng/ml (73.6%), t1/2 van 3.2 naar 1.9 h. Regimes: single-dose fase 1: praziquantel 40 mg/kg 1x. single-dose fase 2: praziquantel 40 mg/kg 1x op dag 6, op dag 1-5 rifampicine 600 mg 1dd. multiple-dose fase 1: praziquantel 25 mg/kg 3x met 8h interval. multiple-dose fase 2: praziquantel 25 mg/kg 3x met 8h interval op dag 5-6; op dag 1-5 rifampicine 600 mg 1dd. Zowel single-dose als multiple-dose studie onder 10 gezonde Thaise mannen; 2 weken wash-out tussen fase 1 en 2. → auteurs: Cmax en AUC was bij tweede groep lager, maar niet significant. Toch is wash-out periode van 2 weken mogelijk niet voldoende geweest. Grote interindividuele variatie.	3A
Bittencourt PRM. Neurology 1992;42:492-6	carbamazepine fenytoïne	afname AUC en Cmax praziquantel bij 10 personen ingesteld op carbamazepine of fenytoïne in vergelijking met 10 gematchte personen zonder medicatie. Met vs. zonder carbamazepine: AUC 3270 vs. 318 ng/ml.h (90.3%), Cmax 1550 vs. 122 (92.1%) ng/ml. Met vs. zonder fenytoïne: AUC 3270 vs. 853 ng/ml.h (73.9%), Cmax 1550 vs. 375 ng/ml (75.8%). Regime: praziquantel 25 mg/kg eenmalig, carbamazepine gem. 860 mg/dag, fenytoïne gem. 338 mg/dag.	3A
Vazquez ML. Neurology 1987;37:1561-2	dexamethason	afname plasmaspiegels praziquantel na toevoeging dexamethason - single-dose praziquantel: afname Cmax van 4.95 naar 2.8 µg/ml (43%) - multiple-dose praziquantel: gemiddelde plasmaspiegel van 3.13 naar 1.55 µg/ml (50.5%). Regime: praziquantel 50 mg/kg eenmalig op dag 1 en 50 mg/kg in 3 doses op dag 2 t/m 6, dexamethason 8 mg 3 dd op dag 7 t/m 13, praziquantel 50 mg/kg eenmalig op dag 8 en 50 mg/kg in 3 doses op dag 9 t/m 13; 8 patiënten met parenchymale hersencysticercosis. → GIC: Cmax praziquantel is hoog vergeleken met andere studies in tabel, gebruikte dosering vergelijkbaar.	3A

Overig	Stof	Effect
Na-Bangchang K. Southeast Asian J Trop Med Public Health 1995;26:120-3	dexamethason fenobarbital fenytoïne	lage plasmaspiegels praziquantel bij 11 Thaise personen met neurocysticercosis behandeld met praziquantel 15 mg/kg 3 dd gedurende 15 dagen en comediatie dexamethason (1x), fenobarbital (8x) en/of fenytoïne (4x). Praziquantel wel effectief, bij alle patiënten duidelijke verbetering klinische symptomen. AUC praziquantel na eerste dosis 125-990 ng/ml.h, Cmax 42-540 ng/ml. Grote interindividuele variatie. → Auteurs: mogelijk spelen actieve metabolieten een belangrijke rol bij effectiviteit. Spiegels 50% lager dan gerapporteerde effectieve spiegels. → WFG: telt niet mee als 'Onderbouwend'; is geen interactiestudie want er is geen situatie zonder inductor om mee te vergelijken.
Yee T. West J Med 1999;170:112-5	dexamethason	Succesvolle behandeling van steeds terugkerende neurocysticercosis met hoge dosering praziquantel (100 mg/kg/dag) in combinatie met dexamethason 12 mg/dag en cimetidine 800 mg/dag bij man (36). Cimetidine gegeven om inducerend effect dexamethason op te heffen.
Bittencourt PRM. Acta Neurol Scand 1990;82:28-33		auteurs suggereren: therapeutische plasmaconcentratie praziquantel tussen 0.80 en 6.40 µmol/l (komt overeen met 250-2000 ng/ml).

### Opmerkingen

Stockley (praziquantel + enzyme-inducing antiepileptics): the clinical relevance of the interaction is uncertain.  
Stockley (praziquantel + corticosteroids): information is limited, but the pharmacokinetic interaction would appear to be established. However, the extent to which it affects the clinical outcome of treatment is unknown as the optimal praziquantel levels required are still uncertain and it is also possible that the metabolites of praziquantel might be active.

Hansten: rifampin markedly reduce praziquantel plasma concentrations; loss of therapeutic effect may occur.

SPC Biltricide: middelen die activiteit van CYP-450 verhogen, zoals anti-epileptica (bv fenytoïne, carbamazepine), dexamethason en rifampicine, kunnen lagere praziquantelconcentratie in het bloed geven.  
SPC Rifadin, Tegretol: waarschuwen voor combinatie met praziquantel, dosering eventueel aanpassen.  
SPC Diphantoïne, fenobarbital PCH, Mycobutin, Mysoline, Tracleer: waarschuwing voor enzyminducerend effect, praziquantel wordt niet met name genoemd.  
SPC Oradexon: geen informatie.

Kinetiek: uitgebreid first-pass metabolisme, grote interindividuele variatie hierin. Hierdoor ook grote interindividuele variatie in plasmaconcentraties (Ridttid 2002). Therapeutische plasmaconcentratie onduidelijk: Ridttid 2002 citeert drempelwaarde 300 ng/ml, in Bittencourt 1990 suggereren auteurs concentratie tussen 0.80 en 6.40 µmol/l (komt overeen met 250-2000 ng/ml)

Search Pubmed 15 okt 2010 op alle inductoren: geen aanvullende literatuur.

Prod Info USA: geen aanvullende informatie.

Risicogroep	
-------------	--

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Ja	Nee	07-12-2010