

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			
Overig	Stof	Effect	
Yano R. Ann Pharmacother 2009;43:453-8.	vinorelbine + claritromycine	retrospectieve analyse van cohort patiënten met niet-klein-cellig longcarcinoom op vinorelbine, met of zonder claritromycine. Met claritro (n=19) vs zonder claritro (n=40): • aantal episodes neutropenie graad 3/4: n=12 (63.2%) vs n=11 (27.5%) • incidentie neutropenie graad 4: 31.6% vs 2.5% Van 4 patiënten zijn er gegevens van zowel met als zonder claritromycine: lager aantal neutrofielen bij gebruik claritromycine. De auteurs hebben hier de DIPS op los gelaten, volgens de DIPS is een interactie 'possible.' Bij chemokuren met vinorelbine is het baseline risk voor neutropenie graad 3/4 25%. Auteurs: onze studie heeft beperkingen, zo zijn de data niet in studieverband verzameld maar gewoon bij routine clinical practice, en zijn bloedtellingen niet zo frequent gedaan als nodig voor betrouwbare bepaling van het neutrofielen nadir. Ook is niet gekeken naar risicofactoren als genetisch polymorfisme. → Werkgroep Oncolytica Interacties 14-10-09: deze studie telt niet mee want er ontbreken gegevens ('ratjetoe'), zo is er geen info over bij welke kuur dit optrad, er is geen info over de infectiestatus van de patiënt, of claritromycine is gegeven vanwege neutropene koorts of niet. Geen relatie tussen oorzaak en gevolg.	
Bosque E. Ann Intern Med 2001;134:427	vinorelbine + itraconazol	casus van obstipatie, mucositis, braken, 3-5 dagen na start chemokuur bij man (72) met longadenocarcinoom die itraconazol kreeg. Een week na kuur granulocytopenie, 3 dagen later hypoxie en deterioratie. Op dag 12 na chemokuur overleden ('pneumonie'). → GIC: vinorelbine wordt gedeeltelijk door CYP3A4 omgezet in verschillende metabolieten; de metaboliet 4-O-deacetylvinorelbine is actief. Moeilijk te zeggen of het om een interactie gaat, of de symptomen overmatig hevig zijn voor een 1e kuur met vinorelbine. Geen doseringsgegevens bekend. Granulocytopenie is dosisbeperkende bijwerking vinorelbine, incidentie is hoger in combinatie met cisplatine. → Werkgroep Oncolytica-interacties: referentie telt niet mee.	
Terashi K. Antimicrob Agents Chemother 2000;44:1697-700.	algemeen	Onderzoek naar interactie tussen multidrug resistance protein (MRP) en antibiotica. Alleen erytromycine en ofloxacin verhoogden de sensitiviteit; mogelijk zijn dit MRP-substraten die competitief de MRP-functie als effluxpomp remmen.	
Torresin A. Cancer Chemother Pharmacol 1996;39:176-7.	vinca's + claritromycine	geen toxiciteit waargenomen bij 6 aidspatiënten die standaarddoses vinca-alkaloiden plus claritromycine krijgen	

Opmerkingen

SPC Vinorelbine Eurosept: CYP3A4-remmers zoals itraconazol en ketoconazol kunnen de kinetiek veranderen.

Navelbine: CYP3A4-remmers niet genoemd.

SPC Navirel: itraconazol mag niet gelijktijdig worden toegediend vanwege het risico van een verhoogde neurotoxiciteit. Bij toediening van sterke CYP3A4-remmers en moet de benodigde voorzichtigheid worden betracht omdat het risico bestaat dat de concentratie vinorelbine wordt beïnvloed.

SPC Erytromycine, claritromycine: kan spiegels verhogen van middelen die via CYP3A4 worden gemetaboliseerd. Vinca's niet genoemd.

SPC Nizoral: voorzichtig bij combinatie met vinca-alkaloïden, zo nodig dosis hiervan verlagen.

SPC Vfend: hoewel niet onderzocht kan voriconazol de spiegel van vinca-alkaloïden verhogen en neurotoxiciteit veroorzaken.

SPC Isoptin, Tildiem: niet genoemd

Hansten (Ca-antagonisten): monitor op toename farmacodynamische effecten vincristine.

PubMed 28-3-2011: vinorelbine + di + ery/clari/diltiazem/verapamil/INH gedaan. Met verapamil veel hits, maar allemaal in vitro, cellijnen, over P-gp en bloedhersenbarriere etc.

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

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WG OncoIA	nee	nee	20 juli 2011