

Bedaquiline + CYP3A4-inductoren

M1221

M2: actieve N-monodesmethyl metaboliet, ong. 5x minder actief dan bedaquiline

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
Healan AM. Antimicrob Agents Chemother 2017;62. pii: e00855-17. doi: 10.1128/AAC.00855-17.	bedaquiline + rifampicine bedaquiline + rifabutine	↓bedaquiline AUC0-336 met 45%, Cmax met 29%; ↑ schijnbare klaring Cl/F 1.76x door rifampicine (steady state) ↓bedaquiline AUC0-336 met 12%, Cmax met 10%; ↑ schijnbare klaring Cl/F 1.12x door rifabutine (steady state) bij combi meer bewerkingen (vooral tgv rifabutine) Regime: bedaquiline 400 mg 1-malig op dag 1+29, rifabutine 300 mg 1dd (n=17) of rifampicine 600 mg/day (n=16) op dag 20-41; 33 gezonde vrijwilligers	3A
SPC + EPAR Sirturo	bedaquiline + rifampicine	afname AUC bedaquiline met 52% en van M2 met 25%. Regime: bedaquiline 300 mg 1x, rifampicine 600 mg/dag gedurende 7 dagen; gezonde proefpersonen. EPAR: the effect is probably markedly underestimated as rifampicin treatment did not cover a major part of the bedaquiline AUC.	2A
van Heeswijk RP. J Antimicrob Chemother 2014 May 23. doi:10.1093/jac/dku171	bedaquiline + rifampicine bedaquiline + rifapentine bedaquiline + rifabutine	review van fabrikant Janssen Ref. 33 (Everitt D 2012, abstract): afname Cmax 40% (2.240 vs 3.718 mg/l) en AUC 59% (25.314 vs 61.209 mg h/l) Regime: bedaquiline 400 mg 1-malig, bij steady state rifampicine 600 mg 1dd; 16 gezonde vrijwilligers. Ref. 16 (Janssen Research 2013): afname AUC bedaquiline met 50% Regime: bedaquiline 300 mg 1-malig, rifampicine steady state 600 mg 1dd Ref. 33 (Everitt D 2012): afname Cmax 38% (2.077 vs 3.339 mg/l) en AUC 57% (27.612 vs 64.531 mg h/l) Regime: bedaquiline 400 mg 1-malig, rifapentine 600 mg 1dd gedurende 22 dagen; 16 vrijwilligers Ref.35 (Good CE 2012, abstract): afname Cmax en AUC 10-20% Regime: bedaquiline 400 mg 1-malig, rifabutine 300 mg 1dd; 'consistent with the lower CYP3A induction potential of rifabutin compared with other rifamycins'.	1A

Overig	Stof	Effect
SPC + EPAR Sirturo	bedaquiline + CYP3A4-inductoren bedaquiline + nevirapine bedaquiline + efavirenz bedaquiline interacties	vermijd combinatie met matige of krachtige CYP3A4-inductoren (oa. efavirenz, etravirine, rifamycines waaronder rifampicine, rifapentine en rifabutine, carbamazepine, fenytoïne, hypericum) vanwege kans op verminderd therapeutisch effect klinisch relevante veranderingen in blootstelling bedaquiline bij combinatie van een enkelvoudige dosis bedaquiline en meervoudige doses nevirapine Efavirenz is een matige CYP3A-inductor en combinatie kan resulteren in een verminderde blootstelling aan bedaquiline, en is daarom niet aanbevolen. Klinische gegevens over combinatie met antiretrovirale middelen bij patiënten met hiv-infectie en multiresistente Mycobacterium tuberculosis zijn niet beschikbaar. EPAR Table 36. Summary of the Safety Concerns, Categorie 'Missing information': Drug-drug interactions with potent inhibitors of drug metabolising enzymes and transporters.
Sirturo prescribing information. www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2012/204384s000lbl.pdf geraadpleegd 10-6-2014.	bedaquiline + inductoren	zelfde informatie als SPC; geen dosisadvies. vermijden
van Heeswijk RP ea. J Antimicrob Chemother 2014 May 23. doi:10.1093/jac/dku171	bedaquiline	M2 is ong. 5x minder actief dan bedaquiline plasma ratio M2:bedaquiline is ong. 0.25-0.30

Opmerkingen

WFG 12-12-17: standaardlijst CYP3A4-inductoren herzien. De herziene standaardlijst CYP3A4-inductoren bestaat uit: carbamazepine, efavirenz, enzalutamide, fenobarbital, fenytoïne, hypericum, mitotaan, nevirapine, primidon, rifabutine, rifampicine.

WFG 1-7-14: actie Ja gezien de indicatie* van bedaquiline wil je geen risico van therapiefalen of resistantie.
*pulmonale multiresistente tuberculose in geval van resistantie of tolerantie voor andere behandelingen, in combinatie met ten minste 3 andere tuberculosemiddelen.

GIC: rifapentine (Priftin) is niet in de handel, wel geregistreerd als Orphan Drug. Wel gekoppeld.

PubMed: tevens een in vitro-studie met rifampicine.

Niet in Hansten, Stockley.

Efavirenz

Dooley KE. J Acquir Immune Defic Syndr 2012;59:455-62): ratio met / zonder efavirenz: bedaquiline AUC_{0-336h} 0.82 en Cmax 1.00 bij vrijwilligers. Auteurs: effect of efavirenz on bedaquiline concentrations is unlikely to be clinically significant.

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Ja	Ja	12 december 2017