

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			
Overig	Stof	Effect	
<p>Shahan JL. Int J Hematol 2012;96:818-9. doi: 10.1007/s12185-012-1226-3.</p>	<p>lenalidomide + pravastatine</p>	<p>rabdomyolyse, verhoogd CK 1051 E/l en Clcr 30 ml/min, spierpijn, 8 dagen na dosisverhoging lenalidomide van 5 naar 10 mg/dag bij vrouw (49) met MM die pravastatine sinds 4 jaar gebruikte. Lenalidomide en pravastatine tijdelijk gestaakt en gabapentine gehalveerd; 2 weken later CK 814 E/l, creat zelfde. Geleidelijk herstel CK 507 E/l en creat na tijdelijk staken gabapentine. Herstart lenalidomide 10 mg/dag; aanvankelijk verdere daling CK maar na 2 weken toch weer toename naar 717 E/l. Lena weer gestaakt, CK 174 E/l na 6 weken. Lena na 14 weken herstart 5 mg/dag, ging goed. Lena verhoogd naar 10 mg/dag, na 4 weken weer toename CK 330 E/l. Lena weer tijdelijk gestaakt tot herstel en herstart in 5 mg/dag, dat ging goed. Patiënt kreeg vooraf consolidatietherapie met 6 cycli lenalidomide/bortezomib/dexametason/ melfalan en autologe hematopoëtische celtransplantatie. Auteurs: casus toont tijd- en dosis-gerelateerd verband tussen lenalidomide en toename CK. Patiënt kreeg geen dexametason ten tijde van de problemen (itt eerdere casus, zie Brown 2010 en Urata 2011). Mogelijk heeft pravastatine de symptomen getriggerd. → Werkgroep Interacties oncologische middelen: rabdomyolyse is waarschijnlijk bijwerking van lenalidomide. Een CK van 1051 E/l is niet spannend. GIC: DIPS score 2 punten.</p>	
<p>Urata C. Int J Hematol 2011;94:216-7. doi: 10.1007/s12185-011-0903-y.</p>	<p>lenalidomide + pravastatine</p>	<p>rabdomyolyse (spierpijn, spierzwakte, myoglobinerie, CK 3445 IE/l en iets nierfunctieverlies), 5 dagen na start lenalidomide 25 mg/dag bij man (77) met MM op pravastatine. Beide middelen gestaakt, CK tijdelijk naar 16000 IE/l, herstel op dag 10. Patiënt vooraf behandeld met melfalan, prednisolon, dexametason, thalidomide. Comedicatie: allopurinol, cotrimoxazol, brotizolam, warfarine, fluconazo, mecobalamine. Auteurs: 1^e casus bij > 1500 behandelde patiënten. Blijft onduidelijk of er een interactie is. Volgens Iida 2010 is lenalidomide+dexametason veilig.</p>	
<p>Brown JR. Leukemia 2010;24:1972-5. doi: 10.1038/leu.2010.199.</p>	<p>lenalidomide + simvastatine</p>	<p>studie naar combinatie lenalidomide + fludarabine + rituximab met 9 patiënten. Dit wordt slecht verdragen. - rabdomyolyse (CK graad 4), myalgie, koorts op dag 19 van cyclus 1 bij patiënt op simvastatine. Beide middelen gestaakt. Cyclus 2, zonder simvastatine: zelfde symptomen op dag 1. Cyclus van 28 dagen: fludarabine iv 3-5 dagen, rituximab op dag 1, lenalidomide op dag 1-12.</p>	
<p>Iida S. Int J Hematol 2010;92:118-26.</p>	<p>lenalidomide + dexametason</p>	<p>multicenter, open-label study in Japanese patients with relapsed or refractory multiple myeloma. 25 mg of lenalidomide was given safely as a single agent or in combination with dexamethasone. The good efficacy of the combination therapy was also demonstrated in this study.</p>	

SPC Revlimid rev 23 3/11/2014	lenalidomide + statines	bij combinatie met statines bestaat er een verhoogd risico op rhabdomyolyse, dat simpelweg additief kan zijn. Een verscherpte klinische en laboratoriumcontrole is raadzaam, met name tijdens de eerste behandelingsweken. Er zijn zeldzame gevallen van rhabdomyolyse waargenomen, sommige ervan na toediening van lenalidomide met een statine.
----------------------------------	----------------------------	---

Opmerkingen

Werkgroep Interacties oncologische middelen: geen onderbouwing. Hematoloog: nog nooit gezien in ziekenhuis.

PubMed jan 2015: --

Hansten, Stockley ed 10: --

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

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WG OncoIA	Nee	Nee	14 januari 2015