

G6PD-deficiëntie: sulfonamiden (hoog risico) 230

sulfapyridine, sulfasalazine

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1 Bottiger LE et al. Drug-induced blood dyscrasias. A ten-year material from the Swedish Adverse Drug Reaction Committee. Acta Med Scand 1979;205:457-61.	studie n=?	In de Zweedse database van bijwerkingen werden 109 meldingen van hemolytische anemie gevonden in 10 jaar (incidentie: 1,1 en 1,6 per miljoen inwoners in resp. de perioden 1966-1970 en 1971-1975). Methylidopa (n=69) en sulfonamiden (n=14) waren de meest voorkomende oorzaken. De gebruikte sulfonamiden zijn co-trimoxazol, sulfasalazine en sulfamethizol/sulfamethoxypyridazine-combinaties. NB: De hemolytische anemie komt vooral voor bij vrouwen (76%), suggererend dat het hier met name gaat om auto-immuunhemolyse en minder om G6PD-deficiëntie-geassocieerde hemolyse.
ref. 2 Guchelaar HJ. Glucose-6-fosfaat dehydrogenase deficiëntie als contra-indicatie – welke geneesmiddelen zijn veilig? Pharm Sel 1996;12:62-5.	review	Sulfalazine, sulfanilamide en sulfapyridine kunnen hemolytische anemie veroorzaken bij G6PD-deficiëntie. .
ref. 3 Beutler E. G6PD deficiency. Blood 1994;84:3613-36.	review	Sulfapyridine dient vermeden te worden door patiënten met G6PD-deficiëntie.
ref. 4 Registratiedossier (deel IB) Salazopyrine (sulfasalazine) 03-01-07.		CI: glucose-6-fosfaat-dehydrogenase (G-6-PD) deficiëntie.

Opmerkingen:

- Projectgroep: Sulfasalazine hoort in dezelfde groep als sulfapyridine, omdat dit door bacteriën in de darm wordt gesplitst in sulfapyridine en mesalazine.
- Sulfapyridine is alleen nog als grondstof te verkrijgen.
- Prevalentie G6PD-deficiëntie: ca. 400 miljoen mensen wereldwijd. Type II en type III zijn met name hoog bij bevolkingsgroepen oorspronkelijk afkomstig uit Afrika, Azië, het Middelen-Oosten. Type I-deficiëntie is zeldzaam.
- De review *Cisci G. Pharm Weekbl 2004;139:872-8* is niet in het statusrapport opgenomen, omdat deze is gebaseerd op de review *Guchelaar, 1996*.

Risicofactoren	koorts, infecties, prenatale periode (zwangere G6PD-deficiënte vrouwen), neonatale periode, eten van tuinbonen, mogelijk gebruik van henna
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen			26 juni 2007
G6PD-deficiëntie zonder chronische anemie (type II/III):	Ja	Ja	
G6PD-deficiëntie met chronische anemie (type I):	Ja	Ja	

G6PD-deficiëntie zonder chronische anemie (type II/III):

Actie Balie	- Bij eerste uitgifte: overleg met de apotheker - Bij vervolgutgifte: lever af en adviseer de patiënt om bij optreden van vermoeidheid, duizeligheid, bleekheid, gele huid, donkere verkleuring van de urine of kortademigheid contact op te nemen met de voorschrijver.
-------------	---

Actie Apotheker	- Attendeer de voorschrijver op het mogelijk optreden van acute hemolyse en adviseer de voorschrijver om, indien mogelijk, een alternatief voor te schrijven volgens de vigerende richtlijnen. - Indien alternatief niet mogelijk is: lever af en adviseer de patiënt om bij optreden van vermoeidheid, duizeligheid, bleekheid, gele huid, donkere verkleuring van de urine of kortademigheid contact op te nemen met de voorschrijver.
Actie Voorschrijver	- Schrijf een alternatief voor volgens de vigerende richtlijnen. - Indien alternatief niet mogelijk is: adviseer de patiënt om bij optreden van vermoeidheid, duizeligheid, bleekheid, gele huid, donkere verkleuring van de urine of kortademigheid contact op te nemen.
Actie Ziekenhuisapotheek	Idem als apotheker.

G6PD-deficiëntie met chronische anemie (type I):

Actie Balie	- Bij eerste uitgifte: overleg met de apotheker - Bij vervolgitgifte: lever af en adviseer de patiënt om bij optreden van vermoeidheid, duizeligheid, bleekheid, gele huid, donkere verkleuring van de urine of kortademigheid contact op te nemen met de voorschrijver.
Actie Apotheker	- Attendeer de voorschrijver op het met hoge waarschijnlijkheid optreden van acute hemolyse en verergering van anemie en adviseer de voorschrijver om een alternatief voor te schrijven volgens de vigerende richtlijnen. Indien alternatief niet mogelijk is: adviseer de voorschrijver om preventief behandeling van hemolytische anemie te starten. - Indien toch wordt afgeleverd: adviseer de patiënt om bij optreden van vermoeidheid, duizeligheid, bleekheid, gele huid, donkere verkleuring van de urine of kortademigheid contact op te nemen met de voorschrijver.
Actie Voorschrijver	- Schrijf een alternatief voor volgens de vigerende richtlijnen. - Indien alternatief niet mogelijk is: start preventief behandeling van hemolytische anemie en/of adviseer de patiënt om bij optreden van vermoeidheid, duizeligheid, bleekheid, gele huid, donkere verkleuring van de urine of kortademigheid contact op te nemen.
Actie Ziekenhuisapotheek	Idem als apotheker.