

Depressie: aldesleukine

1278

Bron	Bewijs	Effect
J Clin Oncol 2000;18:2143-51.	studie n=48	Kankerpatiënten (geen psychische problemen in anamnese) werden behandeld met IL-2* (18 miljoen IE/dag, n=20), INFalfa-2b* (3 x per week 18 miljoen IE (n=8) of 20 miljoen IE (n=14) of met een combinatie van IL-2 en INFalfa-2b (6 miljoen IE 3 x per week, n=6). Meetmethode: Montgomery Asberg Depression Rating Scale (MADRS). De MADRS-score bij IL-2 was na 3 dagen zowel bij de monotherapie (significant) als bij de combinatie met INFalfa (niet significant) gestegen, na 5 dagen was deze stijging in beide groepen significant (23% hebben ernstige depressieve symptomen, 5 bij monotherapie en 3 bij combinatietherapie). De depressieve symptomen waren bij de combinatie-therapie duidelijker aanwezig. Monotherapie met INFalfa gaf geen significante verandering in MADRS (op dag 5 hebben 3 patiënten ernstig depressieve symptomen).
Neuropsychopharmacol 2001;24:130-40.	studie n=26	Kankerpatiënten kregen IL-2 (18 miljoen IE/dag, n=10), INFalfa (3 x per week 18-20 miljoen IE, n=12) of IL-2 gecombineerd met INFalfa (3 x per week 6 miljoen IE, n=4). Op dag 3 en 5 is de MADRS-score significant hoger bij zowel de IL-2 monotherapie als bij de combinatie met INFalfa. Monotherapie met INFalfa gaf geen significante verandering in MADRS. Daarnaast wordt er een verlaagd serum dipeptidyl peptidase IV activiteit waargenomen welke omgekeerd evenredig is met de toename van de depressie.
IB-tekst, Proleukin (17-12-04).		<u>Bw</u> : 1-10%: depressie.

*IL-2 = aldesleukine, INF = interferon.

Opmerkingen:

- Conclusie WINAp: bij aldesleukine treden de depressieve symptomen al na enkele dagen van therapie op i.t.t. interferon-alfa (zie contra-indicatie nr: 702), waarbij deze pas na weken van therapie optreden. Hieruit kan worden geconcludeerd dat er een ander mechanisme aan ten grondslag ligt.

Risicofactoren	Chronische ziekten, langdurig corticosteroïdgebruik, hormonale stoornissen, geneesmiddelfafhankelijkheid en abstinentie, stemmingstoornissen in familie anamnese (besluit projectgroep).
Incidentie	1-10%

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	Ja	Ja	07-10-2005
Actie Balie	Adviseer de patiënt om bij optreden of verergeren van depressieve klachten contact op te nemen met de voorschrijver of behandelend psychiater.		
Actie Apotheeker	Adviseer de patiënt om bij optreden of verergeren van depressieve klachten contact op te nemen met de voorschrijver of behandelend psychiater. Bij optreden of verergeren van depressieve klachten: adviseer de voorschrijver om indien mogelijk de behandeling met het antidepressivum aan te passen.		
Actie Voorschrijver	Idem.		
Actie Ziekenhuisapothek	Idem.		

Literatuur

- Capuron L et al. Early depressive symptoms in cancer patients receiving interleukin 2 and/or interferon alfa-2b therapy. J Clin Oncol 2000;18:2143-51.
- Maes M et al. Lowered serum dipeptidyl peptidase IV activity is associated with depressive symptoms and cytokine production in cancer patients receiving interleukin-2-based immunotherapy. Neuropsychopharmacol 2001;24:130-40.
- IB-tekst Proleukin.