

Bron	Bewijs	Effect
ref. 1, actieve tbc Palmero D et al. Phase II trial of recombinant interferon-alpha2b in patients with advanced intractable multidrug-resistant pulmonary tuberculosis: long-term follow-up. Int J Tuberc Lung Dis 1999;3:214-8.	studie n=5	Twee van vijf patiënten met therapieresistente longtuberculose vertoonden 4 maanden na toevoeging van subcutaan interferon alfa 2b 3 miljoen IE/week aan de tuberculose therapie een complete respons. De sputum- en cultuurtest bleven negatief gedurende de follow-up van 30 maanden. Een van de patiënten vertoonde klinische verbetering en een negatieve speekseltest, maar de cultuurtest bleef positief. De twee andere patiënten vertoonden geen respons. De patiënten waren resistent tegen 12-13 verschillende tuberculosemiddelen. Zij hadden gedurende 3 tot 12 jaar meerdere combinaties van tuberculosemiddelen ontvangen maar zonder resultaat. De sputumtesten bleven ook positief bij de combinatie waaraan de interferon alfa 2b werd toegevoegd.
ref. 2, actieve tbc Giosué S et al. Effects of aerosolized interferon-alpha in patients with pulmonary tuberculosis. Am J Respir Crit Care Med 1998;158:1156-62.	studie n=10	10 patiënten met pulmonaire tuberculose waarbij interferon alfa 3 miljoen IE 3x per week per inhalatie werd toegevoegd aan de tuberculose therapie vertoonden een sneller herstel dan een controlegroep zonder interferon alfa. De hoeveelheid Mycobacterium tuberculosis in sputum, nam sneller af. De daling was significant na een week versus na twee weken voor de groep zonder interferon alfa. De koorts nam sneller af (daling significant na respectievelijk 3 en 4 dagen). De afname van nodules van 2-10 mm en verdichting van longweefsel op de borstkasfoto was significant voor de interferongroep, maar niet voor de controlegroep. Er was echter geen significant verschil tussen beide groepen. Patiënten werden gedurende 2 maanden behandeld. Tuberculose therapie bestond uit isoniazide 5 mg/kg per dag, rifampicine 10 mg/kg per dag, ethambutol 15-25 mg/kg per dag en pyrazinamide 15-30 mg/kg per dag.
ref. 3, latente tbc Babudieri S et al. Tuberculosis screening before anti-hepatitis C virus therapy in prisons. Emerg Infect Dis 2012;18:689-91.	casus	Bij een 44-jarige man met hepatitis C trad reactivering van longtuberculose op na een behandeling met peginterferon alfa 2a 180 µg/week en ribavirine 1200-1600 mg/dag gedurende 33 weken. De behandeling werd gestopt en de patiënt herstelde na behandeling met tuberculosemiddelen. De patiënt had een positieve tuberculinehuidtest voor start van de behandeling, maar de röntgenfoto van de borstkas was negatief.
ref. 4, latente en actieve tbc Tsai MC et al. Successful antiviral and antituberculosis treatment with pegylated interferon-alfa and ribavirin in a chronic hepatitis C patient with pulmonary tuberculosis. J Formos Med Assoc 2009;108:746-50.	casus	Een 55-jarige vrouw met hepatitis C ontwikkelde tuberculose na een behandeling met peginterferon alfa 2a 180 µg/week en ribavirine 1000 mg/dag gedurende 8 weken. Tuberculose therapie werd gestart en de dosering van peginterferon en ribavirine werd aangepast naar respectievelijk 135 µg/week en 400 mg/dag. Na 6 maanden herstelde patiënte volledig van tuberculose en hepatitis C.

<p>ref. 5, latente tbc Grasso A et al. Late occurrence of pleural and peritoneal effusion due to Mycobacterium tuberculosis infection (TB) in a patient with posttransplantation recurrent HCV chronic hepatitis: safety of peginterferon and ribavirin treatment after recovery of TB: - a case report. Transplant Proc 2008;40:1783-5.</p>	casus	<p>Bij een 44-jarige man, die succesvol was behandeld voor tuberculose, trad geen reactivering van tuberculose op bij behandeling met peginterferon alfa 2a 135 µg/week en ribavirine 800 mg/dag gedurende 22 weken. De tuberculosebehandeling, die 9 maanden duurde, was 10 maanden voor start van peginterferon alfa 2a en ribavirine afgerond.</p>
<p>ref. 6, latente tbc Farah R et al. The association of interferon with the development of pulmonary tuberculosis. Int J Clin Pharmacol Ther 2007;45:598-600.</p>	casus	<p>Een 30-jarige man met hepatitis C ontwikkelde longtuberculose 3 maanden na start van interferon alfa-2a 3 miljoen IE 3x per week. Na stoppen met interferon en starten met tuberculosemiddelen waren de klachten binnen enkele weken verminderd.</p>
<p>ref. 7, latente tbc Telesca C et al. Interferon-alpha treatment of hepatitis D induces tuberculosis exacerbation in an immigrant. J Infect 2007;54:e223-6.</p>	casus	<p>Bij een 34-jarige man met hepatitis D trad ernstige reactivering van tuberculose op 24 weken na start van interferon alfa 9 miljoen IE 3x per week. Na stoppen met interferon en behandeling met tuberculosemiddelen was de patiënt na zes weken ontslagen uit het ziekenhuis met negatieve sputumtest. De patiënt had 3 jaar eerder een episode van tuberculose gehad. Hij woonde toen in Roemenië.</p>
<p>ref. 8, latente tbc Killingley B et al. Tuberculosis complicating treatment of hepatitis C in an HIV-infected haemophilia A patient. Haemophilia 2006;12:545-7.</p>	casus	<p>Een 26-jarige patiënt met hemofilie A, hepatitis C en hiv ontwikkelde tuberculose 12 weken na start met peginterferon alfa 2a 180µg/week en ribavirine 1000 mg/ dag. De patiënt herstelde na starten van tuberculosetherapie.</p>
<p>ref. 9, latente en actieve tbc Sabbatani S et al. Reactivation of severe, acute pulmonary tuberculosis during treatment with pegylated interferon-alpha and ribavirin for chronic HCV hepatitis. Scand J Infect Dis 2006;38:205-8.</p>	casus	<p>Een 62-jarige man ontwikkelde ernstige reactivering van pulmonaire tuberculose 7 maanden na start van peginterferon alfa 180µg/week en ribavirine 1000 mg/ dag. Tuberculosetherapie werd gestart en peginterferon/ribavirine werd gecontinueerd gedurende 5 maanden. De patiënt was Mycobacteriumnegatief na 13 weken. De patiënt had leukopenie en de auteurs geven aan dat dit mogelijk bijdroeg aan het langzame herstel. Op een röntgenfoto van de borstkas die 11 jaar eerder was gemaakt in verband met een ongeluk, waren aanwijzingen voor een eerdere tuberculose-infectie zichtbaar.</p>

Opmerkingen:

- SPC's IntronA (interferon alfa 2b) 15-12-11, Pegasys (peginterferon alfa 2a) 22-03-13, Pegintron (peginterferon alfa 2b) 04-09-12 en Roferon-A (interferon alfa 2a) 24-08-99 geven geen informatie.
- Projectgroep: Er is onvoldoende onderbouwing voor een contra-indicatie. Voor latente tuberculose zijn er alleen casus, waardoor niet bekend is of er sprake is van een verhoogd risico op tuberculose. Bij actieve tuberculose heeft (peg)interferon alfa geen nadelig effect.

Datum literatuursearch: 14-03-2013.

Risicofactoren	-
Incidentie	-

	Contra-indicatie	Actie	Datum
Beslissing deskundigen	nee	nee	27 mei 2013