



COPD: bewaking bewust niet uitgewerkt

7408

Hieronder zijn de geneesmiddel(groep)en opgenomen waar onderbouwing voor een contra-indicatie ontbreekt en/of de klinische relevantie op dit moment te gering of te onduidelijk is om signalering te rechtvaardigen.

Geneesmiddel(groep)	Toelichting	Datum uitgewerkt	Datum akkoord werkgroep
carmustine	Aanleiding/SPC: SPC Carmustine Obvius (24-03-2022) – rubriek 4.4 Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik Er zijn gevallen van longtoxiciteit gekenmerkt door longinfiltraten en/of -fibrose gerapporteerd met een frequentie oplopend tot 30%. Dit kan binnen drie jaar na behandeling optreden en lijkt dosisgerelateerd te zijn, waarbij cumulatieve doses van 1200-1500 mg/m² gepaard gaan met een verhoogde kans op longfibrose. Risicofactoren zijn onder meer roken, de aanwezigheid van een luchtwegaandoening, reeds bestaande radiologische afwijkingen, sequentiële of gelijktijdige bestraling van de borstkas en associatie met andere agentia die longbeschadiging veroorzaken. Er moet op baseline longfunctieonderzoek en röntgenonderzoek van de borstkas worden uitgevoerd samen met regelmatige longfunctietests tijdens de behandeling. Patiënten met een aanvangswaarde lager dan 70% van de voorspelde geforceerde vitale capaciteit (FVC) of koolmonoxide-diffusiecapaciteit (DLCO) lopen een verhoogd risico. Pubmed/Embase: carmustine AND (COPD OR chronic obstructive lung disease) Geen relevante hits. Conclusie: Niet bewaken. Er zijn geen studies gevonden die aantonen dat gebruik van carmustine direct verergering geeft van COPD. De SPC spreekt van een verhoogd risico op longtoxiciteit/longfibrose bij gebruik van carmustine bij patiënten met een luchtwegaandoening.	13 juli 2022	4 april 2023

	Ook hiervoor ontbreekt voldoende onderbouwing, daarnaast wordt de longfunctie van patiënten standaard gemonitord gedurende de behandeling met carmustine. Aanvullende opmerkingen Werkgroep:		
Esketamine	Aanleiding: SmPC Spravato Rubriek 4.4 Start behandeling met Spravato bij patiënten met klinisch relevante of instabiele cardiovasculaire of respiratoire aandoeningen alleen als het voordeel opweegt tegen het risico. Bij deze patiënten dient Spravato te worden toegediend in een setting waar geschikte reanimatieapparatuur en professionele zorgverleners met training in cardiopulmonale reanimatie aanwezig zijn. Voorbeelden van aandoeningen waarmee men rekening dient te houden, zijn onder andere (maar niet uitsluitend): • significante pulmonale insufficiëntie, waaronder COPD; Pubmed: COPD AND esketamine Geen resultaten. In het SmPC van Spravato ook geen verklarend mechanisme gevonden. Conclusie: bewust niet uitwerken.	17-02-2021	25-10-2021
Metamizol	Aanleiding: In de werkgroepvergadering van 26 oktober 2020 is besloten om metamizol niet meer mee te laten lopen in contra-indicatiebewakingen voor NSAID's. Deze contra-indicaties zijn apart beoordeeld voor metamizol. PubMed, 28-01-2021 Zoekterm: COPD AND metamizole 2 resultaten. 1 niet relevant, 1 kleine open label studie (15 gezonde vrijwilligers en 15 COPD-patiënten. De deelnemers kregen 20 mg/kg metamizol oraal. Er werden geen verschillen in spirometrische parameters waargenomen.¹ 1Gulmez SE et al. Does dipyrrone have any effect on respiratory function in COPD patients? Respir Med. 2006 May;100(5):828-34 Conclusie: geen aanwijzingen voor een contra-indicatie, daarom bewust niet uitwerken (nee/nee).	28-01-2021	09-03-2021