Aanbevelingen orale oncolytica
Opgesteld door KNMP - NVZA - NVPF
September 2010

Omdat er steeds meer orale oncolytica op de markt komen, is het van belang dat de apotheker en het apotheekteam zich bewust zijn van de risicovolle stappen in de receptverwerking bij deze middelen en is een goede ketenbrede medicatieoverdracht met betrekking tot deze geneesmiddelen van belang. Daarnaast is het van belang dat de apotheker een pro-actieve rol speelt bij de medicatiebegeleiding van de patiënt.

Orale oncolytica worden vaak op lichaamsoppervlak gedoseerd, worden soms in verschillende doseerschema's toegepast, kennen vaak een kuur- en stopperiode en doseringen worden regelmatig gedurende de behandeling aangepast. Hierdoor is de complexiteit van de doseerregimes van dit soort middelen groot. Vanwege de ernstige bijwerkingen van deze geneesmiddelen (onder meer op het bloedbeeld) kunnen incidenten levensbedreigend en zelfs dodelijk zijn.

Om de risico's op medicatie-incidenten bij het gebruik van orale oncolytica te beperken, hebben de KNMP, NVZA en Nederlandse Vereniging van Poliklinische Farmacie (NVPF) aanbevelingen t.b.v. hun leden opgesteld. Deze aanbevelingen zijn opgedeeld in twee groepen. De eerste groep bevat maatregelen die moeten worden getroffen om goede randvoorwaarden te scheppen. De tweede groep bevat aanbevelingen met betrekking tot de receptgang (in chronologische volgorde van aanschrijven tot en met afleveren). Hoewel de meeste aanbevelingen betrekking hebben op zowel ziekenhuis-/ openbaar als poliklinische apotheek zijn sommige aanbevelingen sectorspecifiek. In dat geval staat dit erbij vermeld.

Randvoorwaardelijke maatregelen

1. Controleer de instellingen van uw (Z)AIS. De volgende punten zijn hierbij van belang:
    a) de aanwezigheid van een waarschuwingssignaal bij het aanschrijven van orale oncolytica die een stopperiode hebben en/of gedoseerd worden op lichaamsgewicht of lichaamsoppervlak.
    De G-Standaard voorziet bij deze middelen in het signaal 'Let op dosering + mogelijk stopperiode oncolyticum' met bijbehorende adviestekst. Indien deze signalen in uw systeem niet zichtbaar kunnen worden gemaakt vraag uw softwareleverancier deze te koppelen.
    Indien dit in uw (Z)AIS niet mogelijk is, zorg dan in elk geval dat u op andere wijze handmatig een signaalfunctie invoert in het (Z)AIS bij de orale oncolytica die oproept tot handmatige dosiscontrole.
    b) De weergave van de vrije tekst in geprinte documenten zoals etiketten, toedienlijsten, mutatielijsten, etc.
2. Beoordeel per patiënt of het verantwoord is het oraal oncolyticum in een weekdoseersysteem te verwerken.
    a) Verwarde patiënten of patiënten met verminderde cognitie mogen oncolytica NIET in eigen beheer hebben. De kans op fouten met doseerinterval is hierbij te groot. Iemand anders dient het oncolyticum te beheren, bijvoorbeeld een verpleegkundige van de thuiszorg of een mantelzorger. De apotheek dient na te gaan of degene die de medicatie in beheer heeft op de hoogte is van het doseerregime. Het verdient aanbeveling om bij de medicatie een overzicht van de medicatie met momenten van inname en mogelijkheid om af te tekenen mee te geven.
3. Besteed aandacht aan deskundigheidsbevordering met betrekking tot de orale oncolytica. Attendeer uw medewerkers op de lijst van orale oncolytica die gedoseerd worden met stopperiode en/of een dosering op lichaamsgewicht of lichaamsoppervlak hebben.
4. Bespreek specifieke problemen rondom deze groep geneesmiddelen met het apotheekteam, bijvoorbeeld tijdens het werkoverleg. Leg de afspraken vervolgens vast. Controleer van tijd tot tijd of alle medewerkers zich nog bewust zijn van de afspraken.

Samenwerking tussen eerste en tweede lijn

1. Zorg voor een infrastructuur waarbij de uitwisseling van gegevens foutloos kan verlopen.
    a) Maak zo min mogelijk gebruik van vrije tekstregels.
    b) Controleer of de dosering, kuur- en stopperiodes op een juiste manier worden gecommuniceerd.
2. Maak afspraken over overdracht van medicatiegegevens conform de concept richtlijn medicatieoverdracht.
    a) Bij opname in het ziekenhuis: zorg ervoor dat minimaal het gebruikte doseerschema, de dosering, kuur, en stopperiode bekend zijn.
    b) Bij ontslag uit het ziekenhuis/ poliklinische aflevering: Zorg ervoor dat minimaal het gebruikte doseerschema, de dosering, kuur en stopperiode bekend zijn en worden gecommuniceerd naar de apotheek, de huisarts en evt verpleeg-/verzorgingshuis van de patiënt.
    c) Maak afspraken met betrekking tot afleveren van medicatie voor patiënten die medicatie met een weekdoseersysteem krijgen:
        a) Wie levert af?
        b) Wie beheert de medicatie van de patiënt?
    d) Bespreek de aanbevelingen uit de CMR alerts (zie www.medicatieveiligheid.info) die betrekking hebben op orale oncolytica en maak regionale afspraken om herhaling van vergelijkbare incidenten te voorkomen.

Aanbevelingen receptgang

Algemeen

1. Een recept met ‘gebruik bekend’, 'gebruik volgens schema', onvolledige dosering of zonder gebruiksperiode mag nooit worden geaccepteerd. In dit geval dient u bij de arts na te gaan wat de dosering, kuur- en stopperiode zijn.
2. Controleer de dosering (in mg/m^2), doseerregime en gebruiksperiode altijd handmatig, aangezien het (Z)AIS de dosering (dagdosering in combinatie met kuur- en stopperiode) niet automatisch kan controleren.
    a) Controleer de dosering aan de hand van het gebruikte behandelprotocol/ doseerschema.
    b) Controleer de dosering aan de hand van actueel gewicht (en lengte).
    c) Laat de dosering door een tweede gekwalificeerd persoon controleren.
3. Wees alert op interacties. Deze kunnen ook optreden met vrij verkrijgbare geneesmiddelen. Vraag altijd naar gebruik van geneesmiddelen zonder recept (bv. NSAID’s). Raadpleeg zo nodig de KNMP Kennisbank of het zakboekje Oncolytica-interacties.

Voor openbaar apotheek/ poliklinische apotheek

1. Wanneer een recept voor een oraal oncolyticum wordt voorgeschreven door de huisarts, ga na bij de voorschrijver of dit inderdaad de bedoeling is.
2. Vraag de patiënt of hij het geneesmiddel al eerder heeft gekregen en zo ja, wanneer dit voor het laatst is geweest.
3. Vermeld op het etiket de gebruiksperiode (‘gedurende .. dagen’) en de lengte van de stopperiode (‘daarna .. weken stoppen’). Een andere optie is het vermelden van de gebruiksdata (gebruiken van … tot…, daarna stoppen van…. tot…).
4. Voorkom dat oncolytica tijdens de stopperiode uit de medicatiebewaking verdwijnen.
5. Lever het juiste aantal tabletten af voor maximaal één kuurperiode.
    - Bij losse tabletten/ capsules: indien onvoldoende beschermende maatregelen getroffen kunnen worden, overweeg dan om het geneesmiddel door een andere apotheek te laten ompakken die de juiste beschermende maatregelen wel kan treffen.
6. Lever een oraal oncolyticum pas af na controle door de apotheker.
7. Informeer de patiënt en/of mantelzorg goed over het gebruik in kuurperioden afgewisseld met perioden waarin het geneesmiddel niet wordt gebruikt.

Voor ziekenhuisapotheek/ poliklinische apotheek

1. Beschrijf alle kuren oncolytica in kuurschema's (therapieprotocollen) en vergelijk elke aanvraag qua dosis en tijdschema met deze vastgelegde schema's. Raadpleeg bij afwijkingen de voorschrijver.
2. Lever indien mogelijk het juiste aantal tabletten af voor maximaal één kuurperiode.
    a. Registreer de datum van uitgifte.
3. Tijdens het farmaceutisch ontslaggesprek: Ga na of de patiënt in staat is deze medicatie in eigen beheer te kunnen gebruiken (b.v. verwarde patiënten of patiënten met verminderde cognitie). Informeer de patiënt en/of mantelzorg goed over het gebruik in kuurperioden afgewisseld met perioden waarin het geneesmiddel niet wordt gebruikt.

Lijst van orale oncolytica

Onderstaande lijst bevat de orale oncolytica die gedoseerd worden met een stopperiode en/of een dosering op lichaamsgewicht of lichaamsoppervlak hebben.

Generieke naam	**Specialité**	**Groep**
Busulfan	Myleran®	Alkylsulfonzuurderivaten
Capecitabine	Xeloda®	Pyrimidine antagonist
Chloorambucil	Leukeran®	Stikstofmosterdderivaten
Cyclofosfamide	Endoxan®	Oxazafosforinen
Estramustine	Estracyt®	Stikstomosterdderivaten
Etoposide	Vepesid®	Topo-Isomerase II remmers
Fludarabine	Fludara®	Purine-antagonisten
Hydroxycarbamide	Siklos®, Hydrea®	Overige oncolytica
Lenalidomide	Revlimid®	Immunosuppressiva
Lomustine	Belustine®	Nitrosureumderivaten
Melfalan	Alkeran®	Stikstofmosterdderivaten
Mercaptopurine	Puri-Nethol®	Purine-antagonisten
Methotrexaat*		Foliumzuur antagonisten
Procarbazine	Natulan®	Overige alkylerende stoffen
Sunitinib	Sutent®	Proteïnekinaseremmers
Tegafur/Uracil	UFT®	Pyrimidine antagonisten
Temozolomide	Temodal®	Overige alkylerende stoffen
Tioguanine	Lanvis®	Purine-antagonisten
Topotecan	Hycantim®	Topo-isomerase I remmers

* voor methotrexaat zijn in 2009 specifieke aanbevelingen opgesteld. Deze zijn terug te vinden op www.knmp.nl.