

# ***Risico minimalisatie materiaal betreffende voriconazol voor voorschrijvers***

## ***Vraag- en antwoordbrochure***

**De risico minimalisatie materialen voor voriconazol, zijn beoordeeld door het  
College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG).**

**Deze materialen beschrijven aanbevelingen om belangrijke risico's van het  
geneesmiddel te beperken of te voorkomen.**

Het gebruik van voriconazol verhoogt het risico op fototoxische reacties en plaveiselcelcarcinoom van de huid (SCC). Ook is voriconazol geassocieerd met verhoogde LFT (leverfunctietest)-waarden en klinische tekenen van leverschade.

## 1. Wat is het doel van deze brochure?

De volgende vragen en antwoorden (V&A) staan ter beschikking van voorschrijvers en andere gezondheidszorgbeoefenaars (HCP's) die betrokken zijn bij het behandelen van patiënten met voriconazol.

Met behulp van dit document zult u:

- begrijpen wat voriconazol is en hoe dit moet worden gebruikt
- geïnformeerd zijn over de belangrijke geïdentificeerde risico's op fototoxische reacties, plaveiselcelcarcinoom van de huid (SCC) en levertoxiciteit van voriconazol en hoe deze te beperken en te beheersen
- begrijpen welke andere hulpmiddelen beschikbaar zijn om deze risico's aan de patiënten mee te delen en hen eraan te herinneren
- aan patiënten belangrijke veiligheidsinformatie kunnen verstrekken

Gelieve ook de volledige Samenvatting van de Productkenmerken (SmPC) aandachtig door te lezen, die u op de website [www.cbg-meb.nl](http://www.cbg-meb.nl) vindt voordat u voriconazol voorschrijft en/of gebruikt.

## 2. Wat is voriconazol?

Voriconazol is een breed spectrum antimycoticum uit de groep van de triazolen en is geïndiceerd voor gebruik bij volwassenen en kinderen van 2 jaar en ouder voor:

- Behandeling van invasieve aspergillose.
- Behandeling van candidemie bij niet-neutropenische patiënten.
- Behandeling van fluconazol-resistente ernstige invasieve *Candida*-infecties (waaronder ook *C. krusei*).
- Behandeling van ernstige schimmelinfecties veroorzaakt door *Scedosporium* spp. en *Fusarium* spp.

Voriconazol dient in eerste instantie te worden toegediend aan patiënten met progressieve, mogelijk levensbedreigende infecties.

## 3. Wat moet ik weten over het risico op FOTOTOXISCHE REACTIES en PLAVEISELCELCARCINOOM VAN DE HUID (SCC) geassocieerd met voriconazol?

Voriconazol is geassocieerd met fototoxische reacties.

Bij patiënten behandeld met voriconazol werden ook plaveiselcelcarcinomen van de huid (SCC) gemeld, sommige van deze patiënten hebben eerder fototoxische reacties gemeld.

#### **4. Wat moet ik weten over PATIENTENOPVOLGING om het risico op FOTOTOXISCHE REACTIES en PLAVEISELCEL CARCINOOM VAN DE HUID (SCC) met voriconazol te beperken?**

Alle patiënten, inclusief kinderen en hun ouders of verzorgers, moeten bewust gemaakt worden om tijdens een behandeling met voriconazol blootstelling aan direct zonlicht of gebruik van zonnebanken te mijden en maatregelen te nemen zoals beschermende kleding en voldoende gebruik van zonnebrandcrème met een hoge zonbeschermingsfactor (SPF).

Aan de patiënten moet worden gevraagd dat ze u onmiddellijk inlichten bij zonnebrand of ernstige huidreacties na blootstelling aan licht of zon.

Als fototoxische reacties optreden, dient multidisciplinair advies te worden ingewonnen voor de patiënt en de patiënt dient te worden doorverwezen naar een dermatoloog. Stopzetting van de behandeling met voriconazol dient overwogen te worden.

Er dient systematisch en regelmatig dermatologische beoordeling plaats te vinden wanneer de behandeling met voriconazol wordt voortgezet ondanks het optreden van fototoxisch gerelateerde laesies om premaligne laesies vroegtijdig te kunnen detecteren en behandelen. De behandeling met voriconazol dient te worden gestopt indien premaligne huidlaesies of plaveiselcelcarcinoom worden vastgesteld.

Bij patiënten die langdurig behandeld werden met voriconazol zijn plaveiselcelcarcinomen van de huid gemeld. De behandelduur met voriconazol moet zo kort mogelijk zijn en lange-termijnblootstelling (langer dan 6 maanden) vereist nauwkeurige beoordeling van de verhouding tussen voordelen en risico's.

#### **5. Wat moet ik weten over het risico voor de lever geassocieerd met voriconazol?**

Voriconazol is geassocieerd met levertoxiciteit. In klinische studies traden soms ernstige hepatische reacties op tijdens de behandeling met voriconazol (waaronder klinische hepatitis, cholestase en acuut leverfalen, ook met dodelijke afloop).

Er werd vastgesteld dat hepatische reacties hoofdzakelijk optraden bij patiënten met ernstige onderliggende medische aandoeningen (overwegend hematologische maligniteit).

Vorbijgaande hepatische reacties, zoals hepatitis en geelzucht, traden op bij patiënten zonder andere identificeerbare risicofactoren.

De leverdisfunctie was meestal reversibel na het staken van de behandeling.

#### **6. Wat zijn de gegevens en de aanbevelingen met betrekking tot patiënten met een verminderde leverfunctie?**

Er zijn beperkte gegevens beschikbaar over de veiligheid van voriconazol bij patiënten met afwijkende leverfunctietestwaarden (LFT's) (aspartaattransaminase [ASAT], alaninetransaminase

[ALAT], alkalinefosfatase [AF], of totaal bilirubine > 5 keer de bovengrens van normaal).

Patiënten met een verminderde leverfunctie moeten zorgvuldig gecontroleerd worden op medicamenteuze toxiciteit. Bij patiënten met een ernstig verminderde leverfunctie mag voriconazol alleen gebruikt worden als het voordeel opweegt tegen het mogelijke risico.

Het wordt aanbevolen de standaard oplaadschema's toe te passen, maar de onderhoudsdosis te halveren bij patiënten met lichte tot matige levercirrose (Child-Pugh A en B), als zij voriconazol innemen. Het gebruik van voriconazol bij patiënten met ernstige chronische levercirrose (Child-Pugh C) is niet onderzocht.

## **7. Wat moet ik weten over de veiligheidscontrole om het risico op hepatotoxiciteit met voriconazol te beperken?**

Zowel kinderen als volwassenen die voriconazol innemen, moeten zorgvuldig gecontroleerd worden op levertoxiciteit.

De klinische behandeling dient te bestaan uit laboratoriumbeoordeling van de leverfunctie (specifiek ASAT en ALAT) **bij de start van de behandeling met voriconazol en ten minste wekelijks gedurende de eerste maand van de behandeling.**

De behandelduur dient zo kort mogelijk te zijn. Maar indien op basis van de baten-risico-beoordeling de behandeling wordt voortgezet en als er geen veranderingen zijn in de LFT's, kan de controlefrequentie worden verminderd tot maandelijks.

Als de LFT's opvallend verhogen, dient voriconazol te worden gestopt, tenzij de medische beoordeling van de baten versus het risico van de behandeling voor de patiënt voortzetting van het gebruik rechtvaardigt.

## **8. Welke hulpmiddelen bestaan er voor het opvolgen van mijn patiënten?**

### **De Controlelijst (Check-list) voor de gezondheidszorgbeoefenaars (HCP)**

De HCP-controlelijst is een aanbevolen hulpmiddel. Het is ontworpen om u te helpen bij het evalueren en bespreken van de risico's op fototoxische reacties, SCC en levertoxiciteit met uw patiënten voordat u hen voriconazol voorschrijft. Dit zal u helpen eraan te denken om uw patiënten die fototoxische reacties ontwikkelen nauwlettend te volgen en hen door te verwijzen voor regelmatige dermatologische raadpleging om het risico op het ontwikkelen van SCC te beperken, en om de leverfunctie bij de aanvang van, en op geregelde tijdstippen tijdens de behandeling met voriconazol te controleren.

U kunt de ingevulde controlelijst aan het patiëntendossier toevoegen om zo te documenteren dat de patiënt over deze risico's op fototoxische reacties, SCC en levertoxiciteit geassocieerd met voriconazol werd ingelicht.

Wanneer er andere medewerkers van uw team, zoals een arts in opleiding of gespecialiseerde verpleegkundige, betrokken zijn bij de behandeling van patiënten met ernstige schimmelinfecties, is de controlelijst een nuttig educatief hulpmiddel.

## De Patiëntwaarschuwingskaart

De Patiëntwaarschuwingskaart is een opvouwbare kaart die patiënten helpt eraan te herinneren dat ze op regelmatige basis een dermatologische beoordeling moeten ondergaan (als er fototoxische reacties optreden en de behandeling met voriconazol niet wordt gestopt). Het spoort de patiënten ook aan om fototoxische symptomen te melden die het risico op SCC verhogen.

Bovendien helpt het patiënten eraan te denken:

- Om blootstelling aan zonlicht of het gebruik van zonnebanken te mijden.
- Om beschermende kleding en voldoende zonnebrandcrème met een hoge zonbeschermingsfactor (SPF) te gebruiken.
- Hun arts in te lichten bij zonnebrand of ernstige huidreacties.

Wij moedigen u aan om uw contactgegevens in te vullen op de Patiëntwaarschuwingskaart en aan elke patiënt die met voriconazol behandeld wordt, een kaart te geven. Patiënten moeten worden aangemoedigd om bij hun dagelijkse activiteiten deze kaart bij zich te houden.

Heeft u extra exemplaren nodig van de Controlelijst voor de gezondheidszorgbeoefenaars of van de Patiëntwaarschuwingskaart, gelieve deze dan te downloaden van de website van Centrafarm B.V. ([www.centrafarm.nl](http://www.centrafarm.nl)) of contact op te nemen met Centrafarm B.V.

Aanvullende informatie betreffende voriconazol is beschikbaar in de Samenvatting van productkenmerken (SmPC) en bijsluiter op [www.cbg-meb.nl](http://www.cbg-meb.nl).

Voor het snel onderkennen van bijwerkingen blijven spontane meldingen van groot belang. In Nederland kunt u vermoede bijwerkingen melden bij Nationaal Bijwerkingen Centrum Lareb. U kunt daarvoor gebruik maken van het meldingsformulier dat u op internet kunt vinden ([www.lareb.nl](http://www.lareb.nl)). Bijwerkingen kunnen ook altijd gemeld worden bij de houder van de handelsvergunning van het product: Centrafarm B.V. ([dso@centrafarm.nl](mailto:dso@centrafarm.nl)).