

- In Nederland is sprake van een zeer ernstig tekort voor etoposide voor intraveneuze toediening. Etoposide is momenteel niet of onvoldoende beschikbaar, er is geen passend alternatief voorhanden en toekomstige leveringen bieden niet tijdig een oplossing.
- Beperkte tot geen aanvoer verwacht tot eind september 2024.
- Er geldt daarom een sterk besparend behandeladvies (zie hieronder).
- Dit behandeladvies is geldig tot 26-09-2024.

Algemeen behandeladvies:

- Er wordt geadviseerd om de behandelingen van patiënten zoveel mogelijk te poolen als hiermee spillage kan worden voorkomen.
- Streef naar een 50% reductie in etoposide verbruik.
- Onderstaande behandeladviezen voor de hemato-oncologie, medische-oncologie, longoncologie en kinderoncologie gelden voor zowel nieuwe patiënten en patiënten die momenteel worden behandeld met etoposide.
- Curatieve behandelindicaties krijgen voorrang boven palliatieve behandelindicaties.

Hemato-oncologie

AML

Indien overwogen wordt een consolidatiekuur met etoposide-mitoxantrone te geven is het advies deze te vervangen door een consolidatie kuur met intermediate dosis cytarabine (2 dd 1500 mg/m² in 3 uren infusie op dag 1,2 en 3. Bij leeftijd > 60 jaar dosis reductie naar 1000 mg/m²).

ALL

Geadviseerd wordt de kuren met intraveneus etoposide (bij jonge patiënten Intensificatie 1B en bij oudere patiënten Consolidatie I) later in de behandeling te plannen door ze om te ruilen met respectievelijk Intensificatie II en Consolidatie II.

Lymfoom

- MBVP bij cerebraal lymfoom kan vervangen worden door MATRIX kuur.
- ICE en VIM kunnen vervangen door GDP, DHAP of gemcitabine-oxaliplatine kuren.
- Bij dubbel en triple hit lymfoom kan R-CHOP-lenalidomide gegeven worden in plaats van DA-EPOCH.
- Er is geen advies mogelijk voor de vervanging van intraveneus etoposide bij de in opzet curatieve behandelingen met IVAC, BEACOPP, SMILE, BEAM en DA-EPOCH bij Burkitt lymfoom en PMBCL.

Immunologie

Hemofagocytair syndroom (HLH)

Kies voor een alternatief van etoposide.

Medische oncologie

Testis carcinoom

1. Poolen van BEP/EP kuren voor vial sharing.
2. Geen adjuvant BEP bij stadium I non-seminoom, maar watchful waiting.
3. Seminoom stadium II: radiotherapie i.p.v. BEP/EP.
4. E.v.t 2 weken uitstel van BEP/EP bij "good risk" gemetastaseerd testis carcinoom.
5. Bij echt tekort: TIP kuur ipv BEP/EP kuur, met ifosfamide gedoseerd op 75%; géén uitstel van kuren (dus ook overstappen op TIP als 2^e of 3^e BEP/EP kuur niet gegeven kan worden).
6. Bij recidief testis carcinoom, afhankelijk van beschikbaarheid van etoposide besluiten voor TIP versus toch TI-CE.

Kleincellige carcinomen

Voorkeur voor carboplatine-paclitaxel boven etoposide bevattende schema's.

Ovarium carcinoom

Kiemceltumoren krijgen BEP/EP of TIP (cf testis), ip bij platinumrefractair recidief epitheliaal ovarium carcinoom andere behandeling dan etoposide kiezen, er zijn een aantal alternatieven beschikbaar.

NEC/NET/zeldzaamheden:

Per indicatie kijken of er een reëel alternatief is, anders toch etoposide.

Longoncologie

- *Stadium III adenocarcinoom met concurrente radiotherapie:* platinum pemetrexed
 - Details schema: carboplatin AUC 5 pemetrexed 500mg/m² =q 3 weken
- *Stadium III plaveiselcelcarcinoom / LCNEC met concurrente radiotherapie:* platinum paclitaxel
Details schema:
 - Carboplatine AUC 5-6, paclitaxel 200mg/m² q3 weken.
 - Wekelijks carboplatin AUC 2/week en paclitaxel 45 mg/m² paclitaxel/week. (1e dosis mag met carboplatin AUC 5-6 en paclitaxel 200mg/m²)
- *Stadium III kleincellig longcarcinoom met concurrente radiotherapie:* platinum paclitaxel
 - Details schema: carboplatin AUC 5-6, paclitaxel 200mg/m² q 3 weken.
- *Overige stadia kleincellig longcarcinoom:*
Details schema: carboplatin AUC 5-6, paclitaxel 200mg/m² q 3 weken

Kinderoncologie

Etoposide wordt binnen de kinderoncologie voor de volgende indicaties gegeven:

- Hemato-oncologie
 - AML
 - Hodgkin
 - Recidief ALL
 - HR ALL
 - NHL
- Solide-oncologie
 - Ewing sarcoom
 - Kiemceltumoren
 - Neuroblastoom
 - Hepatoblastoom
 - Wilms tumoren
- Neuro-oncologie
 - Pineoblastoom
 - ATRT
 - Medulloblastoom
 - Glioom
 - Ependymoom
- Transplantatie
- Conditionering allogene SCT (o.a. bij ALL)

Binnen de kinderoncologie zijn weinig voor de hand liggende alternatieven voor de kuren die etoposide bevatten. Waar dit een optie is, moet overwogen worden om de volgorde van kuren te wijzigen, waardoor de etoposide bevattende kuur enkele weken wordt uitgesteld.

Deze alert is mede opgesteld in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose, de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, de Nederlandse Internisten Vereniging, de Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie, de Nederlandse Vereniging voor Hematologie, de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuis Apothekers en het Kinderformularium.

Partijen doen hun uiterste best om tot zo goed mogelijke beschikbaarheid en verdeling van etoposide te komen. Het tekort van dit geneesmiddel is bekend bij de autoriteiten: de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Het Landelijk Coördinatiecentrum geneesmiddelen doet regelmatig een uitvraag naar de voorraden bij ziekenhuizen. Bovendien houdt het LCG, in nauwe samenwerking met het CBG en IGJ contact met de leveranciers over de verwachten leveringen. Tot die tijd worden de in Nederlandse ziekenhuizen beschikbare voorraden zo optimaal mogelijk verdeeld tussen de ziekenhuizen om voldoende etoposide beschikbaar te hebben. Het LCG ondersteunt de ziekenhuizen hierin.

Neem bij een acuut tekort contact op met het LCG via: info@lcg.nl of via 085-022 1390.