

- De besparende maatregelen voor vinblastine worden voortgezet.
- In Nederlandse ziekenhuizen is de beschikbaarheid van vinblastine zeer beperkt.
- Aanvoer van nieuwe hoeveelheden vinblastine wordt vanaf half januari verwacht.
- Dit advies geldt t/m 15 jan. 2024.
- Het LCG, de IGJ en het ministerie van VWS werken nauw samen om leveringen vinblastine aan Nederland mogelijk te maken.

Algemeen behandeladvies 1/2

- Doseringen worden zoveel mogelijk afgerond op hele flacons. Hierbij wordt 10-20% dosisreductie acceptabel geacht. Dit betekent dat er wordt afgerond van 12 mg naar 10 mg, omdat er dan 1 ampul gebruikt wordt.

Er wordt geadviseerd om de behandelingen van patiënten zoveel mogelijk te poolen als hiermee spillage kan worden voorkomen.

Acute lymfatische leukemie (als vervanging van vincristine bij neuropathie)

- Bij neuropathie bij vincristine in eerste instantie kiezen voor 50% verlaging van de dosering vincristine. Indien verdere aanpassing van de therapie is gewenst op basis van neuropathie overgaan naar vinorelbine.
- Indien de gewenste dosering vincristine 1,4 mg/m² (maximaal 2 mg) betreft dan vervangen met 30 mg vinorelbine fixed dosis. Als de gewenste dosering vincristine 1 mg is dan vervangen met 10 mg vinorelbine fixed dosis. Bij verbeterend beeld van de neuropathie kan dit opgehoogd worden naar 20 mg vinorelbine.
- Indien in een consolidatie schema vinblastine wordt gegeven, wordt geadviseerd om dit te vervangen door vincristine (1.4 mg/m²) met als maximum 2 mg.

Ziekte van Hodgkin

Bij patiënten met stadium I/II ziekte met risicofactoren of patiënten met stadium III/IV ziekte: geef bij voorkeur een behandeling die start met escBEACOPP (conform HD17 (Lancet Onc 2021) en HD18 (Lancet 2017)), dat wil zeggen:

Stadium I/II met risicofactoren:

- Bij een negatieve iPET2 scan: nog 2 kuren A(B)VD
- Bij een positieve iPET2 scan: nog 2 kuren escBEACOPP, gevolgd door RT (of nog 4 kuren escBEACOPP indien RT niet wenselijk wordt geacht)

Stadium III/IV:

- Bij een negatieve iPET2 scan: nog 2 kuren escBEACOPP
- Bij een positieve iPET2 scan: nog 4 kuren escBEACOPP, gevolgd door RT op PET pos rest laesies

Voor patiënten boven de 60 jaar kan voor behandeling met CHOP gekozen worden (conform huidige richtlijn).

Kinderoncologische indicaties

- Voor de kinderoncologische indicaties vindt de toediening van vinblastine tijdelijk niet meer in shared care centra plaats. Tenzij dit een medisch onaanvaardbare belasting geeft voor de patiënt of patiënt een dosis vinblastine van 10 mg gebruikt (een hele flacon), dan blijft deze in shared care.

Algemeen Behandeladvies 2/2

- Doseringen worden zoveel mogelijk afgerond op hele flacons. Hierbij wordt 10-20% dosisreductie acceptabel geacht. Dit betekent dat er wordt afgerond van 12 mg naar 10 mg, omdat er dan 1 ampul gebruikt wordt.
Er wordt geadviseerd om de behandelingen van patiënten zoveel mogelijk te poolen als hiermee spillage kan worden voorkomen.

Langerhanscel histiocytose

Bij volwassen patiënten die moeten beginnen met behandeling wordt geadviseerd een schema te gebruiken zonder vinblastine (bijvoorbeeld met 2-CDA of cytarabine). Gezien de zeldzaamheid van de ziekte kan, indien gewenst, overlegd worden met de HOVON werkgroep histiocytaire aandoeningen (bereikbaar via j.vanlaar@erasmusmc.nl of s.h.tonino@amsterdamumc.nl)

Neoadjuvante therapie bij blaaskanker

Er wordt zoveel mogelijk gebruikt gemaakt van een alternatief: kuren met gemcitabine en cisplatine.

Door problemen met de productie bij de voornaamste leverancier in van vinblastine in Nederland lopen de leveranties achter bij het verbruik. Dit veroorzaakt een Europees en wereldwijd tekort aan vinblastine.

Het Landelijk Coördinatiecentrum Geneesmiddelen (LCG) doet regelmatig een uitvraag bij ziekenhuizen naar de voorraden en houdt, in nauwe samenwerking met het College ter Beoordeling Geneesmiddelen (CBG) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) contact met de leveranciers over de te verwachten leveringen. Het LCG, de IGJ en het ministerie van VWS werken nauw met elkaar samen om leveringen vinblastine aan Nederland mogelijk te maken. De verwachting is dat op zijn vroegst half januari weer vinblastine in ruimere mate beschikbaar zal komen.

Tot die tijd worden de in Nederlandse ziekenhuizen beschikbare voorraden zo optimaal mogelijk verdeeld tussen de ziekenhuizen om voldoende vinblastine beschikbaar te hebben voor de kuren van geplande patiënten. Het LCG ondersteunt de ziekenhuizen hierin.

De beschikbare hoeveelheid vinblastine in de Nederlandse ziekenhuizen is, samen met mogelijke import onder het tekortenbesluit, naar verwachting net voldoende om de periode tot de volgende levering te overbruggen bij optimale verdeling over de ziekenhuizen voor de patiënten die nu gepland zijn of die niet met een ander middel behandeld kunnen worden. Om het LCG te ondersteunen is er een commissie Acute Tekorten Geneesmiddelen (cieATG) waar in dit geval de Nederlandse Vereniging voor Hematologie, de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde, de Nederlandse Vereniging voor Medische Oncologie en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers vertegenwoordigd zijn. In overleg met de cieATG wordt geadviseerd om zoveel mogelijk een vinblastine sparend beleid te voeren en alleen in uiterste noodzaak bij nieuwe patiënten met een vinblastine kuur te starten. Op de voorgaande pagina's is dit advies verder uitgewerkt. Dit advies geldt voorlopig tot 15 januari.

Ziekenhuisapothekers: Het LCG zal wekelijks de voorraadstanden in de ziekenhuizen uitvragen. Deze alert is te raadplegen via <https://nvza.nl/landelijk-coordinatiecentrum-geneesmiddelen/alerts-lcg/>