

IRINOTECAN ALS TWEDELIJNS THERAPIE VOOR PATIËNTEN MET VOORTGESCHREDEN COLORECTAAL CARCINOOM

Irinotecan is een nieuwe topoisomerase-I-remmer die onderzocht is bij patiënten met voortgeschreden colorectaal carcinoom in de tweede lijn na progressie onder een fluorouracil bevattende combinatie. De basis van de beoordeling bestaat uit twee gerandomiseerde onderzoeken.

Het eerste onderzoek³ beschrijft een gerandomiseerd onderzoek waarbij in de tweede lijn bij het voortgeschreden colorectaal carcinoom vergeleken wordt met Best Supportive Care. Een tweede onderzoek⁴ vergelijkt in de tweede lijn met enkele vormen van continu fluorouracil. Beide onderzoeken voldoen aan de eisen van voldoende bewijskracht.

In beide studies is een gunstig effect op de kans op overleving

gevonden. Omdat de responskans nog steeds beperkt is, blijft ook de mediane winst in overleving beperkt. Hierbij moet nog worden aangetekend dat een deel van de patiënten in de controlearm na bewezen progressie alsnog in een aantal gevallen irinotecan toegediend kregen.

In beide studies werd veel toxiciteit gemeld. Met name de diarree is een groot probleem die het gevolg is van de afbraak tot actieve stof van de door de lever uitgescheiden geglucuronideerde metaboliet. Weliswaar bleven opnames en ernstige toxiciteit binnen de grenzen van de beoordelingsmatrix. Gelukkig is nu bekend geworden dat met adequate supportieve care (loperamide) deze toxiciteit verder kan worden teruggedrongen. Ook is er ondanks de maag/darmtoxiciteit geen nadelig verschil in de kwaliteit van leven. De prijs van een behandeling met irinotecan is hoog, maar de kosten voor een gewonnen levensjaar onderscheiden zich niet van andere gebruikelijke complexe behandelingen.

NB. De kosten van één kuur irinotecan met 350 mg/m² bij een patiënt van 1,7 m² bedragen f 2700,-.

Conclusie: de commissie BOM is van mening dat irinotecan voldoet aan de Paskwil-criteria en daarom kan worden toegepast bij de bovenstaande indicaties.

3. Cunningham et al, *The Lancet* vol 352, 1998, 1413-1418

4. Rougier et al, *The Lancet* vol 352, 1998, 1407-1412

DR. B.A. ZONNENBERG, DR. P.H.B. WILLEMSE

OP- OF AANMERKINGEN
OVER DEZE RUBRIEK KUNT
U RICHTEN AAN DE SECRETARIS
VAN DE COMMISSIE,
DR. B.A. ZONNENBERG,
UMCU, SECTIE ONCOLOGIE
DIGD, HUISPOST E02.222,
HEIDELBERGLAAN 100,
3584 CX UTRECHT, E-MAIL:
BZONNENB@DIGD.AZU.NL