

Afname	Bewaren en opsturen
<i>Afnamebuis</i> K ₂ EDTA (paarse dop)	<i>Bewaren voor opsturen</i> -20°C
<i>Voorbewerking</i> Volbloed centrifugeren (10 min, 2500 g)	<i>Opstuurcondities</i> Kamertemperatuur
<i>Minimaal volume</i> 1.0 mL plasma	<i>Stabiliteit onder opstuurcondities</i> Minimaal 5 dagen (plasma)
<i>Afname tijd</i> Voor de dosis	<i>Aanvraagformulier en adres</i> Klik hier

Bepaling	Stabiliteitsgegevens
<i>Bepalingsmethode/validatie</i> LC-MS/MS	Plasma: minimaal 5 dagen bij kamertemperatuur, minimaal 21 weken bij -20°C.
<i>Bepalingsfrequentie</i> 1x per week	

Farmacologie	
Referentiewaarden	Dalspiegel \geq 34.2 ng/mL (gebaseerd op geobserveerde gemiddelde dalspiegel waarbij estradiolconcentraties verlaagd zijn)
Farmacologische aspecten	
<p>Anastrozol behoort tot de groep van aromataseremmers die het enzym aromatase remmen en daarmee de productie van estrogenen verhindert. Anastrozol kan worden voorgeschreven bij postmenopauzale hormoongevoelig mammacarcinoom (1). De behandeling met anastrozol bestaat op dit moment uit een continu doseerregime van 1 mg een maal per dag (1).</p> <p>Er is geen relatie bekend tussen de blootstelling en toxiciteit van anastrozol. Een relatie tussen de blootstelling en effectiviteit van de behandeling met anastrozol is alleen onderzocht met estrogen onderdrukking als surrogaat parameter. In een prospectieve studie zijn significant lagere anastrozol concentraties gemeten bij patiënten met stabiele of verhoogde estradiolconcentraties in vergelijking met patiënten met verlaagde estradiolconcentraties (26.7 ng/mL vs. 34.2 ng/mL). Deze data geeft weer dat er een concentratie-afhankelijke afname is van estradiol, wat in theorie zou kunnen leiden tot een verbeterde effectiviteit. Gebaseerd op de gemiddelde dalspiegel van patiënten bij wie het estradiol is gedaald, is de target dalspiegel voor behandeling met anastrozol 34.2 ng/mL. (2,3)</p> <p>Routinematig TDM wordt bij dit geneesmiddel niet geadviseerd, maar TDM kan een toegevoegde waarde hebben op individuele basis, omdat de blootstelling door verschillende factoren kan verschillen tussen patiënten. Voorbeelden van momenten dat het toegevoegde waarde kan hebben zijn: geneesmiddelinteracties, voedselinteracties, bij vermoeden van verminderde absorptie (zoals bariatrische chirurgie), bij opvallende toxiciteit en/of bij vermoeden van therapieontrouw zijn.</p>	

Referenties

1. US Food and Drug Administration (FDA). Food and Drug Administration. Center for Drug Evaluation and Research. Anastrozole Clinical Pharmacology and Biopharmaceutics Review. 2000.
2. Ingle JN, Kalari KR, Buzdar AU, Robson ME, Goetz MP, Desta Z, et al. Estrogens and their precursors in postmenopausal women with early breast cancer receiving anastrozole. Vol. 99, Steroids. 2015. p. 32–8.
3. Groenland SL, van Nuland M, Verheijen RB, Schellens JHM, Beijnen JH, Huitema ADR, et al. Therapeutic Drug Monitoring of Oral Anti-Hormonal Drugs in Oncology. Clin Pharmacokinet. 2018 Jun 4;