

Afname	Bewaren en opsturen
<i>Afnamebuis</i> K <sub>2</sub> 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 168 uur (plasma)
<i>Afname tijd</i> Voor de dosis	<i>Aanvraagformulier en adres</i> <a href="#">Klik hier</a>

Bepaling	Stabiliteitsgegevens
<i>Bepalingsmethode/validatie</i> LC-MS/MS	Plasma: minimaal 168 dagen bij kamertemperatuur, minimaal 157 dagen bij -20°C
<i>Bepalingsfrequentie</i> 1x per week	

Farmacologie	
<b>Referentiewaarden</b>	Dalspiegel $\geq 2175$ ng/mL (gebaseerd op geobserveerde gemiddelde C <sub>max</sub> blootstelling, waaruit de dalspiegel is berekend)
<b>Farmacologische aspecten</b>	
<p>Selpercatinib is een selectieve remmer van het <i>rearranged during transfection</i> (RET) receptor tyrosinekinase. Het remt zowel wildtype RET en meerdere gemuteerde RET-isovormen, als ook VEGFR1 en VEGFR3. Selpercatinib is geregistreerd als monotherapie voor de behandeling van gevorderd RET-fusiepositief niet-kleincellige longcarcinoom (NSCLC), gevorderd RET-fusiepositief schildkliercarcinoom en gevorderd RET-gemuteerd medullair schildkliercarcinoom (MTC).(1) De behandeling bestaat uit een continu doseerregime van 160mg tweemaal per dag bij een lichaamsgewicht <math>\geq 50</math>kg en 120mg tweemaal per dag bij een lichaamsgewicht <math>&lt; 50</math>kg.(1,2)</p> <p>In de registratiestudie is geen significante relatie vastgesteld tussen de blootstelling aan selpercatinib en effectiviteit en tussen de blootstelling aan selpercatinib en de onderzochte bijwerkingen (toename in ALT, AST, hypersensitiviteit of hypertensie).(1,2) De exploratieve target van 2175 ng/ml is gebaseerd op een gemiddelde C<sub>max</sub> van 2980 ng/ml (bij inname van 160mg tweemaal daags), wat correspondeert met een berekende dalspiegel van 2175 ng/ml (berekend met een halfwaardetijd van 22 uur en een T<sub>max</sub> van 2 uur).(1,2) Gezien de dalspiegel is berekend, zit er enige mate van onzekerheid in de exploratieve target.</p> <p>Routinematig TDM wordt bij dit geneesmiddel daarom 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. Committee of Medicinal Products for Human Use (CHMP). European Medicines Agency. Assessment Report. Selpercatinib. 2020. [https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/retsevmo-epar-public-assessment-report\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/assessment-report/retsevmo-epar-public-assessment-report_en.pdf)
2. Food and Drug Administration. Center for Drug Evaluation and Research. Multi-discipline review. Selpercatinib. 2019. [https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda\\_docs/nda/2020/213246Orig1s000MultidisciplineR.pdf](https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/nda/2020/213246Orig1s000MultidisciplineR.pdf)