

toxiciteit dan patiënten die NNRTI-gebaseerde cART gebruiken. Dit effect is voornamelijk waarneembaar bij ABVD-kuren en de vinca-alkaloïden vinblastine en vincristine; dit is te verklaren doordat PI's de detoxificatie van deze middelen remmen.

Ons retrospectieve onderzoek betreft een relatief klein patiënten-aantal met verschillende interagerende oncolytica. Een prospectief onderzoek naar de interactie van PI-gebaseerde en NNRTI-gebaseerde cART met oncolytica zal meer inzicht geven in de klinisch-farmacologische aspecten van deze interactie. Eventuele aanbevelingen ter verbetering van de bestaande chemotherapieprotocollen en de plaatsbepaling van de integraseremmers welke geen CYP-interactie vertonen zouden hieruit voort kunnen komen.

Gebaseerd op het registratieonderzoek van F. Sombogaard.

Geen belangenverstrengeling gemeld.

LITERATUUR

- 1 Grulich AE, van Leeuwen MT, Falster MO, Vajdic CM. Incidence of cancers in people with HIV/AIDS compared with immunosuppressed transplant recipients: a meta-analysis. *Lancet*. 2007 jul 7;370(9581):59-67.
- 2 Spano JP, Costagliola D, Katlama C, Mounier N, Oksenhendler E, Khayat D. AIDS-related malignancies: state of the art and therapeutic challenges. *J Clin Oncol*. 2008 okt 10;26(29):4834-42.
- 3 Deeken JF, Pantanowitz L, Dezube BJ. Targeted therapies to treat non-AIDS-defining cancers in patients with HIV on HAART therapy: treatment considerations and research outlook. *Curr Opin Oncol*. 2009 sep;21(5):445-54.
- 4 Mounier N, Katlama C, Costagliola D, Chichmanian RM, Spano JP. Drug interactions between antineoplastic and antiretroviral therapies: implications and management for clinical practice. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2009 okt;72(1):10-20.
- 5 Palmieri C, Treibel T, Large O, Bower M. AIDS-related non-Hodgkin's lymphoma in the first decade of highly active antiretroviral therapy. *QJM*. 2006 dec;99(12):811-26.
- 6 Vaccher E, Spina M, di Gennaro G, et al. Concomitant cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine, and prednisone chemotherapy plus highly active antiretroviral therapy in patients with human immunodeficiency virus-related, non-Hodgkin lymphoma. *Cancer*. 2001 jan 1;91(1):155-63.
- 7 Weiss R, Mitrou P, Arasteh K, et al. Acquired immunodeficiency syndrome-related lymphoma: simultaneous treatment with combined cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine, and prednisone chemotherapy and highly active antiretroviral therapy is safe and improves survival—results of the German Multicenter Trial. *Cancer*. 2006 apr 1;106(7):1560-8.
- 8 Common terminology criteria for adverse events (CTCAE) v4.03. Rockville: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; 2010 jun 14. http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE_4.03_2010-06-14_QuickReference_8.5x11.pdf. Geraadpleegd 2013 apr 4.
- 9 Canellos GP, Anderson JR, Propert KJ, et al. Chemotherapy of advanced Hodgkin's disease with MOPP, ABVD, or MOPP alternating with ABVD. *N Engl J Med*. 1992 nov 19;327(21):1478-84.
- 10 Mounier N, Spina M, Spano JP. Hodgkin lymphoma in HIV positive patients. *Curr HIV Res*. 2010 mrt;8(2):141-6.
- 11 Hentrich M, Maretta L, Chow KU, et al. Highly active antiretroviral therapy (HAART) improves survival in HIV-associated Hodgkin's disease: results of a multicenter study. *Ann Oncol*. 2006 jun;17(6):914-9.
- 12 Gérard L, Galicier L, Boulanger E, et al. Improved survival in HIV-related Hodgkin's lymphoma since the introduction of highly active antiretroviral therapy. *AIDS*. 2003 jan 3;17(1):81-7.
- 13 Yao D, Ding S, Burchell B, Wolf CR, Friedberg T. Detoxication of vinca alkaloids by human P450 CYP3A4-mediated metabolism: implications for the development of drug resistance. *J Pharmacol Exp Ther*. 2000 jul;294(1):387-95.

Minder alcoholproblemen bij mixen met energiedranken?

Sander Borgsteede

Alcoholmisbruik is een groot probleem en specifieke zorgen bestaan over de combinatie van alcohol gemixt met coffeïne bevattende energiedranken. De gedachte is dat het stimulerende effect van coffeïne de sedatieve effecten van alcohol zou tegen gaan en zo zou leiden tot meer en langduriger alcoholconsumptie. De studies die over dit onderwerp zijn verschenen, hebben groepen met elkaar vergeleken. Dit geeft een vertekend beeld: de groep die 'alleen alcohol drinkt' zijn andere alcoholconsumenten dan de groep die 'alcohol combineert met energiedrankjes'.

De studie van De Haan e.a. werd opgezet om te onderzoeken of de alcoholconsumptie bij mensen die alcohol wel eens combineerden met energiedrank, anders was op momenten dat zij alcohol alleen dronken dan wanneer zij alcohol combineerden met energiedrank. Ruim 6000 studenten van de Universiteit Utrecht namen aan dit onderzoek deel, van wie 1239 alcohol-alleen afwisselden met alcohol en energiedranken. Binnen deze combinatiegroep werd op momenten dat alleen alcohol gebruikt werd meer gedronken dan

op momenten dat alcohol gecombineerd werd met energiedranken: gemiddeld 6,0 versus 5,4 glazen op een dag, waarvan de studenten 1,9 versus 0,5 dagen dronken waren in de onderzoeksperiode van 30 dagen. Ook werden er bij combinatiegebruik minder negatieve consequenties gezien van alcoholgebruik (onverantwoorde risico's, ongelukken).

De auteurs kunnen niet verklaren waarom er minder gedronken wordt bij combinatie met energiedranken. Mogelijk speelt de prijs van de drankjes hierbij een rol (mixdrankjes zijn duurder). Deze studie werd overigens mogelijk gemaakt door Red Bull.

de Haan L, de Haan HA, van der Palen J, Olivier B, Verster JC. Effects of consuming alcohol mixed with energy drinks versus consuming alcohol only on overall alcohol consumption and negative alcohol-related consequences. *Int J Gen Med*. 2012;5:953-60.

Borgsteede S. Minder alcoholproblemen bij mixen met energiedranken? PW Wetenschappelijk Platform. 2013;7:e1311.