

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> Droogijs
<i>Minimaal volume</i> 1.0 mL plasma	<i>Stabiliteit onder opstuurcondities</i> Ten minste 21 weken (plasma)
<i>Afname tijd</i> Voor de dosis	<i>Aanvraagformulier en adres</i> <a href="#">Klik hier</a>

Bepaling	Stabiliteitsgegevens
<i>Bepalingmethode/validatie</i> LC-MS/MS	Plasma: <b>maximaal 4 uur bij kamertemperatuur</b> , maximaal 5 dagen bij 2-8 °C, minimaal 21 weken bij -20°C.
<i>Bepalingsfrequentie</i> 1x per week	

Farmacologie	
<b>Referentiewaarden</b>	Dalspiegel ≥ 8.4 ng/mL
<b>Farmacologische aspecten</b>	
<p>Abirateron acetaat is een antagonist van het enzym CYP17, dat een belangrijke rol speelt bij de synthese van testosteron. Door verhindering van de testosteronproductie remt abirateron acetaat de groei van prostaatkankercellen. Abirateron acetaat wordt in het maag-darmstelsel snel omgezet naar de actieve metaboliet abirateron via deacetylactie. Deze metaboliet kan verder worden omgezet naar het actieve Δ<sup>4</sup>-abirateron (D4A) via 3β-hydroxysteroid-dehydrogenase (3βHSD). (1,2)</p> <p>Wanneer een geneesmiddel oraal toegediend wordt, kan door verschillende factoren de blootstelling verschillen tussen patiënten. Factoren als therapietrouw, geneesmiddelinteracties en variabiliteit in de biologische beschikbaarheid spelen hierbij een grote rol. De behandeling met abiraterone acetaat bestaat op dit moment uit een continu doseerregime van 1000 mg een maal per dag (1).</p> <p>Een relatie tussen de blootstelling en effectiviteit van de behandeling met abirateron acetaat is vastgesteld wanneer gekeken wordt naar progressie vrije overleving, met een referentiewaarde van 8.4 ng/mL. Patiënten met een dalspiegel ≤ 8.4 ng/mL hadden een gemiddelde progressie vrije overleving van 7.4 maanden in tegenstelling tot de 12.2 maanden progressie vrije overleving bij patiënten met een dalspiegel ≥ 8.4 ng/mL (3,4).</p> <p>Er is geen onderzoek gedaan naar de relatie tussen D4A concentraties en progressie vrije overleving. Daarom is de referentiewaarde vooralsnog alleen gebaseerd op de abirateronconcentraties. Omdat D4A farmacologische activiteit laat zien, wordt D4A wel gerapporteerd.</p>	

#### Referenties

1. US Food and Drug Administration (FDA). Clinical Pharmacology and Biopharmaceutics Review: Zytiga (abiraterone acetate) [Internet]. Silver Spring (MD). 2010 [cited 2018 Jun 28]. p. 1–86. Available from: [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/EPAR\\_-\\_Public\\_assessment\\_report/human/002321/WC500112860.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/EPAR_-_Public_assessment_report/human/002321/WC500112860.pdf)
2. Li Z, Bishop AC, Alyamani M, Garcia JA, Dreicer R, Bunch D, et al. Conversion of abiraterone to D4A drives anti-tumour activity in prostate cancer. *Nature*. 2015 Jul;523(7560):347–51.
3. Carton E, Noe G, Huillard O, Golmard L, Giroux J, Cessot A, et al. Relation between plasma trough concentration of abiraterone and prostate-specific antigen response in metastatic castration-resistant prostate cancer patients. *Eur J Cancer*. 2017 Feb;72:54–61.
4. 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;