

Letrozol 'Off label gebruik'

Door uw behandelaar is vastgesteld dat u medicatie nodig heeft om een follikel te laten groeien en een eisprong tot stand te brengen. Uw behandelaar zal met u de mogelijkheden van behandeling bespreken. Er zijn verschillende middelen voor behandeling waaronder Letrozol. Recente onderzoeken laten zien dat met Letrozol goede resultaten worden verkregen. Daarom is Letrozol de eerste keus. Als u niet goed reageert op de behandeling met Letrozol, bijvoorbeeld als er geen follikelgroei optreedt of indien er bijwerkingen ontstaan die hinderlijk zijn, kan overwogen worden te starten met Clomid (Clomifeencitraat). Met Clomid is de meeste ervaring opgedaan om eisprongen op te wekken. Sommige patiënten hebben bijwerkingen.

Behandeling met Letrozol

Letrozol wordt tot nu toe in Nederland voornamelijk gebruikt als ondersteunende behandeling bij vrouwen met hormoon-gevoelige borstkanker. Het middel is niet geregistreerd als eisprong opwekkend middel, maar we kunnen het daar wel voor gebruiken. Dit noemen we 'off-label gebruik'. Voor 'off-label gebruik' vragen we u apart toestemming. Er is veel ervaring opgedaan met het gebruik van Letrozol om een eisprong tot stand te brengen. In een studie met 750 vrouwen is aangetoond dat ten opzichte van Clomid, met Letrozol vaker eisprongen ontstaan, meer zwangerschappen ontstaan en er meer levend geboren kinderen zijn. Ook zijn er minder bijwerkingen met Letrozol: vrouwen beschrijven minder opvliegers in vergelijking met Clomid. Beperkt onderzoek laat zien dat er met Letrozol geen toename is van aangeboren afwijkingen bij pasgeborenen ten opzichte van de kinderen van patiënten die met Clomid zijn behandeld. Er zijn op dit moment geen aanwijzingen voor schadelijke effecten bij zowel moeder als kind. Maar onderzoek naar de lange termijn effecten van het gebruik van Letrozol bij kinderen die zijn geboren nadat de moeder Letrozol heeft gebruikt, heeft nog niet plaatsgevonden.

Hoe gebruikt u Letrozol?

Uw behandelaar schrijft u Letrozol voor. Gestart wordt met Letrozol 2.5 mg per dag voor cyclusdag (CD) 3 t/m 7. De cyclus wordt gevolgd met behulp van echo's. Als er geen groei van een follikel optreedt vóór CD 21 wordt in de volgende cyclus Letrozol 5 mg van CD 3 t/m 7 gegeven. Bij onvoldoende groei kan de dosering opgehoogd worden in een volgende cyclus tot maximaal 7.5 mg van CD 3 t/m 7.

Follikelgroei

Als met Letrozol follikelgroei optreedt dan wordt vastgelegd hoeveel follikels tot ontwikkeling komen en hoe dik het baarmoederslijmvlies is. Als er eenmaal een goede cyclus is vastgesteld, dan kan nog vijf maanden Letrozol gebruikt worden zonder dat er echoscopische controles nodig zijn. Als de cyclus ondanks gebruik van Letrozol weer onregelmatig of lang wordt, dan volgt opnieuw analyse. Eventueel wordt de dosering verhoogd. Bij iedere verhoging van de dosering Letrozol wordt (opnieuw) vastgelegd hoeveel follikels tot ontwikkeling komen, de dikte van het baarmoederslijmvlies bepaald. Als er te veel follikels groeien dan adviseren we u om beschermd te blijven om een meerlingzwangerschap te voorkomen. Als na de zesde eisprong geen zwangerschap is opgetreden, maakt u een nieuwe afspraak met uw behandelaar op de poli om het verdere beleid te bespreken.

Bijwerkingen

Hoewel Letrozol minder bijwerkingen geeft dan Clomid, zijn bijwerkingen toch mogelijk. De bijwerkingen die het meeste voorkomen bij Letrozol zijn duizeligheid en vermoeidheidsklachten.

Tot slot

Met vragen kunt u op werkdagen van 8.30 - 16.30 uur contact opnemen de polikliniek Gynaecologie; telefoonnummer: 088-4599702.

