

LET OP!

Minocycline en interstitiële pneumonie

Minocycline (Minotab®, Minocin®) is een bacteriostatisch antibioticum behorend tot de tetracyclinen. Het middel is sinds 1973 in Nederland geregistreerd voor de behandeling van luchtweginfecties, infecties van huid en weke delen, alsmede infecties van het urogenitale stelsel of het maag-darmkanaal, die worden veroorzaakt door voor minocycline gevoelige micro-organismen.¹ Ook wordt het middel langdurig toegepast bij de behandeling van ernstige inflammatoire acne vulgaris. Veel voorkomende bijwerkingen zijn onder meer maag-darmstoornissen, vestibulaire stoornissen en huidafwijkingen. De Stichting Lareb heeft zes meldingen ontvangen van ernstige benauwdheidsklachten tijdens het gebruik van minocycline. Bij drie van deze patiënten werden thoraxfoto's gemaakt waarop aanwijzingen voor interstitiële pneumonie werden gevonden. Tevens werden bij drie van de zes patiënten leverfunctiestoornissen gerapporteerd. De tijd tussen het starten van de behandeling en het optreden van de bijwerkingen lag voor vijf van de zes patiënten binnen twee weken. Alle patiënten herstelden na het staken van minocycline. Bij twee patiënten werd de medicatie nogmaals toegepast, waarna wederom de genoemde bijwerkingen optraden.

Het optreden van interstitiële pneumonie bij het gebruik van minocycline is sinds een eerste publicatie in 1979² in de literatuur beschreven bij een veertigtal patiënten na een behandelingsduur van 1 dag tot 6 weken. Eosinofilie werd bij twee derde van deze patiënten vastgesteld.³⁻⁵

Het mechanisme voor het ontstaan van deze interstitiële pneumonie is onbekend. Mogelijk speelt een T-cel gemedieerde cytotoxiciteit tegen minocycline dragende alveolaire macrofagen een rol.⁶ Het optreden van eosinofilie in combinatie met leverfunctiestoornissen bij sommige patiënten ondersteunt de hypothese van een allergisch mechanisme. Het is mogelijk dat de interstitiële pneumonie en de leverfunctiestoornissen onderdeel zijn van een overgevoeligheidssyndroom dat ook hepatitis, op serumziekte lijkende reacties en systemische lupus erythematoses omvat (*Gebu 1996; 30: 60*).⁷⁻⁹ De behandeling bestaat uit het staken van minocycline. Soms worden corticosteroïden toegediend.

De meldingen bij de Stichting Lareb en de gegevens uit de literatuur maken het zeer waarschijnlijk dat interstitiële pneumonie een bijwerking kan zijn van minocycline. Gezien de frequente toepassing van minocycline bij acne vulgaris, dient terdege rekening te worden gehouden met deze ernstige bijwerking, ondanks het zeldzame optreden hiervan. Deze mogelijke bijwerking is nog niet beschreven in de officiële productinformatie (IB-tekst). U wordt verzocht bijwerkingen te melden aan de Stichting Lareb. Meldingsformulieren kunt u vinden achter in het Farmacotherapeutisch Kompas en op de website van Lareb (www.lareb.nl).

1. IB-tekst Minocin/Minotab 100: 8 juli 1998. **2.** Ho D, et al. Pulmonary infiltrates with eosinophilia associated with tetracycline. *Chest* 1979; 76: 33-36. **3.** Sitbon O, et al. Minocycline pneumonitis and eosinophilia. A report on eight patients. *Arch Intern Med* 1994; 154: 1633-1640. **4.** Dykhuizen RS, et al. Minocycline and pulmonary eosinophilia. *BMJ* 1995; 310: 1520-1521. **5.** Kloppenburg M, et al. Hypersensitivity pneumonitis during minocycline treatment. *Neth J Med* 1994; 44: 210-213. **6.** Guillon JM, et al. Minocycline-induced cell-mediated hypersensitivity pneumonitis. *Ann Intern Med* 1992; 117: 476-481. **7.** Lawrenson RA, et al. Liver damage associated with minocycline use in acne: a systematic review of the published literature and pharmacovigilance data. *Drug Saf* 2000; 23: 333-349. **8.** Schlienger RG, et al. Minocycline-induced lupus. A systematic review. *Dermatology* 2000; 200: 223-231. **9.** Gough A, et al. Minocycline induced autoimmune hepatitis and systemic lupus erythematosus-like syndrome. *BMJ* 1996; 312: 169-172.