

Etoposide

Auteur(s): Myrthe Le Brun en Syllie Vermeer: expertise long-oncologie
Jaar: 2026

Algemeen

Bij behandeling met etoposide kan cardio(vasculaire)toxiciteit optreden.

Werkingsmechanisme

De werking berust op remming van topo-isomerase II, een enzym dat is betrokken bij het reguleren van de ruimtelijke vorm van DNA tijdens verschillende fasen van de celcyclus. Het enzym veroorzaakt breuken en nadat de ruimtelijke structuur is veranderd wordt de breuk weer hersteld. Etoposide bindt zich aan het enzym waardoor de breuken blijven bestaan en het DNA zich niet herstelt.

In het Farmacotherapeutisch Kompas wordt cardiotoxiciteit bij Etoposide gemeld als:

- Myocardinfarct, aritmie, tachycardie (vaak 1-10%)
- Hypotensie (na snelle intraveneuze (iv) toediening) (vaak 1 -10%)
- Hypertensie (vaak 1-10%)

Incidentie/prevalentie

De volgende bijwerkingen werden gemeld uit klinische onderzoeken en de post marketingervaring met Etoposide.

Volgens de SmPC:

Vaak: Hartritme stoornissen, myocard infarct

Vaak: Hypertensie en transiente hypotensie na snelle i.v. toediening

Soms: hemorragie

Wanneer kan je de cardiotoxiciteit verwachten

Hypotensie bij te snelle intraveneuze toediening; daarom toediening over 30 tot 60 minuten. Voorbijgaande hypotensie na snelle intraveneuze toediening is gemeld bij patiënten die werden behandeld met etoposide en is niet in verband gebracht met cardiale toxiciteit of elektrocardiografische veranderingen.

Hypotensie reageert meestal op beëindiging van de infusie van etoposide en/of andere ondersteunende therapie indien nodig. Bij het opnieuw starten van de infusie, dient een lagere toedieningssnelheid te worden gebruikt. Er zijn geen meldingen van vertraagde hypotensie. (Geneesmiddeleninformatiebank, z.d.)

In klinische studies met etoposide zijn episoden van hypertensie gemeld. Als klinisch significante hypertensie optreedt bij patiënten die etoposide krijgen, dient passende ondersteunende behandeling te worden gestart. (Geneesmiddeleninformatiebank, z.d.)

Aanbevelingen voor, tijdens en na de behandeling

Voor

Er zijn op dit moment geen gevalideerde prospectieve risico-modellen. De European Society of Cardiology (ESC) adviseert het belang van een individuele risicobeoordeling (waaronder voorgeschiedenis, lichamelijk onderzoek en evaluatie van de hartfunctie voor start van de behandeling).

Het Farmacotherapeutisch kompas benoemt geen screenend onderzoek voor aanvang van de behandeling Etoposide.

Laag serumalbumine werd in verband gebracht met een hogere blootstelling aan etoposide. Patiënten met een laag serumalbumine lopen dus mogelijk een hoger risico op aan etoposide gerelateerde toxiciteiten (Geneesmiddeleninformatiebank, z.d.)

Tijdens

Etoposide mag uitsluitend worden toegediend met een trage intraveneuze infusie (gewoonlijk over een periode van 30 à 60 minuten) omdat er hypotensie is gemeld als mogelijke bijwerking van snelle intraveneuze infusie (Geneesmiddeleninformatiebank, z.d.).

Voorbijgaande hypotensie is gemeld na snelle intraveneuze toediening van etoposide aan patiënten en is niet in verband gebracht met cardiale toxiciteit of ECG-veranderingen. De hypotensie reageert meestal op staken van de etoposide infusie en/of andere gepaste ondersteunende behandelingen. Bij het opnieuw starten van de infusie dient een lagere toedieningssnelheid te worden gebruikt. Vertraagde hypotensie is niet geconstateerd (Geneesmiddeleninformatiebank, z.d.).

In klinische studies met etoposide voor injectie zijn episodes van hypertensie gemeld. Als bij patiënten die etoposide krijgen, significante hypertensie optreedt, moeten gepaste ondersteunende maatregelen gestart worden.

Een anafylactische reactie bij etoposide, die zich manifesteert in de vorm van tachycardie, bronchospasmen, dyspneu en hypotensie en fataal kan zijn (Geneesmiddeleninformatiebank, z.d.).

Na

Niet van toepassing

Per tumorsoort

Geen gegevens dat de incidentie per tumorsoort anders is.

Literatuur

European Society of Cardiology (ESC) (2022) *ESC Guidelines on cardio-oncology developed in collaboration with the European Hematology Association (EHA), the European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO) and the International Cardio-Oncology Society (IC-OS)*. 43, 4229–4361 <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac244>

Geneesmiddeleninformatiebank (z.d.) *Etoposide* Geraadpleegd op 17-sept- 2026. van Pharmachemie; datum laatste wijziging januari 2024
[Samenvatting van de productkenmerken](#)

Teske, A. J., Linschoten, M., Kamphuis, J. A. M., Naaktgeboren, W. R., Leiner, T., Van Der Wall, E., Kuball, J., Van Rhenen, A., Doevendans, P. A., Cramer, M. J., & Asselbergs, F. W. (2018). *Cardio-Oncology: An overview on outpatient management and future developments*. Netherlands Heart Journal, 26(11), 521–532. <https://doi.org/10.1007/s12471-018-1148-7>

Zorginstituut Nederland. (z.d.). Etoposide Geraadpleegd op 17-09-2026 van [etoposide \(farmacotherapeutischkompas.nl\)](#)