

N-terminaal propeptide type III collageen (P3NP)

Methotrexaat is een succesvolle vorm van behandeling bij onder andere psoriasis en reumatoïde artritis. De twee belangrijkste bijwerkingen geassocieerd met deze behandeling zijn beenmergsuppressie en hepatotoxiciteit. Het risico van leverfibrose of cirrose is beperkt wanneer goede screening en monitoring worden verricht. Het bepalen van het risico op ernstige leverschade door methotrexaat en de aanbevelingen voor screening verschillen. Deze variëren van regelmatige leverfunctietesten tot leverbiopsie op vastgestelde tijds- en doseringsintervallen. Leverbiopsie is tot nu toe de standaard voor het detecteren van leverfibrose en cirrose geweest. Echter een minder risicovol en mogelijk meer representatieve alternatief voor het leverbiopsie is de bepaling van N-terminaal propeptide type III collageen (P3NP).

Leverfibrose en cirrose resulteren in een depositie van collageen en daarmee gepaard gaande vrijkomen van propeptides, met name P3NP, in de circulatie. Serum P3NP concentraties zijn daarmee voorspellend voor de ontwikkeling van leverfibrose.

In de richtlijn Psoriasis (2011) van de Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie wordt geadviseerd om de leverbiopsie te vervangen voor een serum P3NP meting. Er wordt aanbevolen om P3NP te bepalen bij de start van methotrexaat therapie en daarna iedere 3 maanden. De beslisgrenzen die momenteel worden gehanteerd in de richtlijn staan weergegeven in tabel 1.

Het AKL IJsselland ziekenhuis voert sinds enige jaren de P3NP analyse uit door middel van een RIA bepalingsmethode.

Verzendcondities kunt u vinden op www.nvkc.nl op de WiedoeWat database 2.0.

Tabel 1. P3NP referentiewaarden en beslisgrenzen voor volwassenen (richtlijn Psoriasis 2011)

PIIINP (aminoterminaal propeptide van type III procollageen) bij psoriasis
Normaalwaarden: 1.7- 4.2 microgram/liter Bij voorkeur 1 ^e meting voor start methotrexaat, daarna 1 x per 3 maanden. Verstorende variabelen: artritis, leeftijd < 18 jaar, scleroserende aandoeningen zoals sclerodermie, myeloproliferatieve aandoeningen, maligniteiten (mammaca., hepatocellulairca., ovariumca.), recent myocardiinfarct
Na exclusie van verstorende variabelen onderneem actie bij: PIIINP waarde voor behandeling >8.0 mcg/L: consult MDL PIIINP > 4.2 mcg/L in tenminste 3 metingen in een periode van 12 maanden: consult MDL PIIINP > 8.0 mcg/L in 2 opeenvolgende metingen: consult MDL PIIINP > 10 mcg/L: stop voorlopig methotrexaat: consult MDL

NB. Referentiewaarden voor kinderen zijn afwijkend en worden vermeld op onze internetsite

Literatuur

1. Richtlijn Psoriasis 2011, Nederlandse Vereniging voor Dermatologie en Venereologie