

# Heeft liposomale bupivacaïne te veel beloofd en te weinig waargemaakt?

Analyse van de recente gegevens over liposomale bupivacaïne (LB)

AVANOS

Een klinische review van de drie artikelen over liposomale bupivacaïne in de uitgave van ANESTHESIOLOGY van februari 2021.

'Perineural Liposomal Bupivacaine Is Not Superior to Nonliposomal Bupivacaine for Peripheral Nerve Block Analgesia' **Meta-analyse van Hussain, et al.**

**9 ONDERZOEKEN**  
(619 PATIËNTEN)

## GEANALYSEERD

waarbij het verschil in **rustpijnscores 24 tot 72 uur na de operatie** werd geëvalueerd bij liposomale en niet-liposomale bupivacaïne

Het verschil in uitkomst van de oppervlakte onder de curve voor rustpijnscores was **statistisch significant** maar niet **klinisch relevant**

Als het door de industrie gesponsorde onderzoek buiten beschouwing werd gelaten, was het verschil tussen de groepen **niet-significant**.

### Orale morfineconsumptie (mg)

Tijd	Liposomale bupivacaïne	Niet-liposomale bupivacaïne
0-24 u	22 +/- 23	27 +/- 30
25-48 u	21 +/- 23	29 +/- 30
49-72 u	15 +/- 20	21 +/- 22

### Rustpijn (cm)

Tijd	Liposomale bupivacaïne	Niet-liposomale bupivacaïne
1 u	2.8 +/- 2.8	3.2 +/- 2.8
24 u	3.0 +/- 2.5	3.2 +/- 2.4
48 u	3.4 +/- 2.3	4.1 +/- 2.5
72 u	3.4 +/- 2.1	4.0 +/- 2.5

'Clinical Effectiveness of Liposomal Bupivacaine Administered by Infiltration or Peripheral Nerve Block to Treat Postoperative Pain: A Narrative Review' **Beschrijvende review van Ilfeld et al.**

**76 GERANDOMISEERDE GECONTROLEERDE ONDERZOEKEN**

met klinische toediening, door infiltratie of perifere zenuwblokkade, van LB voor de bestrijding van postoperatieve pijn

**30** waren **niet geregistreerd** of **geregistreerd na opname** en...

**26** hadden een ontbrekende of onjuist gedefinieerde primaire uitkomst, wat mogelijk **tot een groot risico op vertekening leidde**

12 onderzoeken met **zenuwblokkade door chirurgische LB versus zenuwblokkade door isobare bupivacaïne (PNB)**



'Liposomal Bupivacaine Effective, Cost-effective, or (Just) Costly?' **Hoofdartikel van McCann**



## DR. MCCANN

van Harvard Medical School en Boston Children's Hospital trad op 14 en 15 februari 2018 op als voorzitter van de FDA-adviescommissie over verdovende en pijnstillende geneesmiddelen.

**Gaf advies** over de sNDA-aanvraag van Pacira voor een aanvullende indicatie van Exparel voor zenuwblokkades.



Wijst op het gebrek aan klinische superioriteit van Exparel ten opzichte van generieke bupivacaïne en de relatieve kosten van deze middelen



## CONCLUSIE

"Perineurale liposomale bupivacaïne gaf een **statistisch significante** maar **klinisch niet-relevante** verbetering in de AUC van postoperatieve pijnscores vergeleken met isobare lokale verdoving."

"Het klinische bewijs **levert geen ondersteuning** voor routinegebruik van liposomale bupivacaïne in plaats van standaard lokale anesthetica."

"In deze tijd waarin wordt getracht de zorgkosten binnen de perken te houden en de kosten en baten van dure geneesmiddelen worden afgewogen, mogen we hopen dat nieuw toegelaten dure geneesmiddelen **in elk geval een verbetering zouden opleveren** ten opzichte van bestaande, goedkope geneesmiddelen."

Aan het gebruik van medische hulpmiddelen zijn altijd risico's verbonden. Raadpleeg de productetikettering voor indicaties, voorzorgsmaatregelen, waarschuwingen en contra-indicaties. Indien de etikettering niet wordt opgevolgd, kan dit de veiligheid van de patiënt direct in gevaar brengen. De arts is verantwoordelijk voor het voorschrijven en toedienen van medicatie volgens de instructies van de geneesmiddelenfabrikant. Zie [www.avanos.nl](http://www.avanos.nl) voor aanvullende informatie.

\* Handelsmerk of geregistreerd handelsmerk van Avanos Medical, Inc. of gelieerde bedrijven. © 2018 AVNS. Alle rechten voorbehouden. HC311-00-NL COPY-05804