

Eerste auteur	Jaar	Land	Kenmerken studie	Inclusiecriteria	Baseline karakteristieken (1) Man: vrouw (2) Leeftijd (mediaan, spreiding) (3) % chronische ITP (4) aantal eerdere behandellijnen (mediaan, spreiding)	Duur follow-up	Eindpunt	Responspercentage	Veiligheid
Kuwana [2]	2023	Japan	Fase 3, dubbelblind RCT I: Fostamatinib (n=22) 2dd100mg/2dd150mg C: Placebo (n=12) Gelijktijdig COR, AZA, DAN = toegestaan	20 jaar of ouder >6 maanden ITP T <30 x10 ⁹ /L Minimaal 1 eerdere behandellijn H. Pylori negatief	I (fostamatinib): (1) 4:18 (2) 61 (25-81 jr) (3) NR (4) 2 (1-7) C (placebo): (1) 4:8 (2) 64 (31-76 jr) (3) NR (4) 3 (1-10)	24 weken	Stabiele respons (T >50 x10 ⁹ /L bij min. 4/6 visites in week 14-24)	Fostamatinib: 36% (8/22) vs. placebo: 0% (0/12) op 24 weken	Geen verschil in infecties 17/22 (77%) behandeling-gerelateerde AE 3/22 (14%) stop vanwege AE: Hypertensie/diarree (n=1) Abnormale leverfuncties (n=2) SAE in 2/22: Trombocytopenie (n=1) Diarree (n=1)
Bussel (FIT1 & FIT2 pooled) [1]	2018	VS, Canada, Australië, Europa	Fase 3, dubbelblind RCT I: Fostamatinib (n=101) 2dd100mg/2dd150mg C: Placebo (n=49)	18 jaar of ouder Primaire ITP >3 maanden ITP T <30 x10 ⁹ /L Minimaal 1 eerdere behandellijn	I (fostamatinib) (1) 40:61 (2) 54 (20-88) (3) 94% (95/101) (4) 3 (1-13) C (placebo) (1) 19:30	24 weken	Stabiele respons (T >50 x10 ⁹ /L bij min. 4/6 visites in week 14-24)	Fostamatinib: 17% (17/101) vs. placebo: 2% (1/49) op 24 weken Mediane tijd tot T > 50 was 15 dagen.	Infecties iets vaker bij fostamatinib (30% vs. 21%), maar ernstige infecties gelijk (8% vs. 6%).

			Gelijktijdig COR, AZA, DAN = toegestaan	Karnofsky score ≥70	(2) 53 (20-78) (3) 92% (45/49) (4) 3 (1-10)				10/101 (10%) stop vanwege AE incl. SAE pijn op borst & syncope (n=1) Behandelingsgerelateerde SAE in 4/101 (4%)
--	--	--	--	------------------------	---	--	--	--	---

Tabel 1. Overzicht RCTs naar fostamatinib in vergelijking met placebo

I: interventie, C: controle, COR= corticosteroïden, AZA= azathioprine, DAN= danazol, T= trombocytenaantal, NR= niet of onvoldoende gerapporteerd, AE= adverse event, SAE= severe adverse event

Eerste auteur	Jaar	Land	Kenmerken studie	Inclusiecriteria	n	Baseline karakteristieken (1) Man: vrouw (2) Leeftijd (mediaan, spreiding) (3) % chronische ITP (4) Aantal eerdere behandellijnen (mediaan, spreiding)	Responscriteria	Responspercentage	Veiligheid
Lucchini [11]	2025	Italië	Retrospectief Combinatietherapie toegestaan, met name COR (19%), IVIG (4%) en TPO-RA (4%)	Volwassenen Primaire (94%) en secundaire (6%) ITP	95	(1) 39:56 (2) 64 (21-86 jaar) (3) 89,5% (85/95) (4) 4 (1-24)	T >30 x10 ⁹ /L Minimaal 6 maanden behandeling	Bij 12 wkn: 65/95 (68%) Bij 24 wkn: 43/95 (45%) 43/95 (45,3%, 95% CI: 35-55,8%)	38/95 (42%) had AE. Diarree (n=13, 22%), transaminitis (n=8, 14%), hypertensie (n=8, 14%) en neuropenie (n=4, 7%) meest voorkomend 8/95 (8%) stopten vanwege AE, n=4 bij diarree, n=3 bij transaminitis, n=1 bij neuropenie
Jiménez-Barcena [12]	2024	Spanje	Retrospectief	Volwassenen Diagnose ITP	44	(1) 23:21 (2) 58 (18-86 jaar) (3) 79,5% (35/44) (4) 4 (1-8)	T >30 x10 ⁹ /L	Bij 12 wkn: 25/40 (62,5%) Eind studie: 28/40 (70%)	Adverse events veelal mild, o.a. diarree (13,6%, 6/44), hypertensie (4,5%, 2/44) en verhoogde leverenzymen (4,5%, 2/44)
Dranitsaris [10]	2024	VS	Retrospectief TPO-RA vs. fostamatinib	Volwassenen Chronische ITP	179	Voor fostamatinib groep: (1) 16:35 (2) 59 (21-88 jaar)	T >50 x10 ⁹ /L op 6 maanden	Vergelijkbare effectiviteit fostamatinib vs. TPO-RA	Eén trombotisch event (2%, 1/51) bij fostamatinib groep Verder mild/matige AE.

						(3) 100% (4) 3 (2-6)			
González-López [13]	2024	Spanje	Prospectief Retrospectief Combinatie therapie toegestaan	Volwassenen Primaire en secundaire ITP	138	(1) 61:77 (2) 66 (56-80 jaar, =IQR) (3) 70,5% (86/122 primaire ITP) (4) 4 (2-5, =IQR)	T >30 x10 ⁹ /L. verdubbeling baseline, tenminste 8 weken geen bloedingen of rescue therapie. T >50x 10 ⁹ /L	85,4% (71/83) met monotherapie fostamatinib 71,7% (99/138) van de hele studiepopulatie	67/138 (48,5%) had AE. Diarree en hypertensie meest frequent. 13/138 (7,7%) moesten stoppen vanwege AE, n=4 bij diarree, n=4 bij hypertensie, n=3 bij neutropenie en n=2 migraine
Moore [14]	2024	VS	Retrospectief Single center	Volwassenen met ITP	31	(1) 18:13 (2) 50 (25-88 jaar) (3) NR (4) 4 (2-7)	T >30 x10 ⁹ /L. verdubbeling baseline bij 6 maanden	10/31 (32%) had een duurzame respons n=9 nog op 12 mnd n=7 nog op 24 mnd n=5 nog op 36 mnd	7/31 (22%) had AE. Diarree (13%) en hypertensie (13%) meest frequent. 4/31 (13%) stoppen vanwege AE, n=2 bij diarree, n=1 bij hypertensie, n=1 bij verhoogde leverenzymen

Tabel 2. Overzicht cohortstudies naar effectiviteit en veiligheid fostamatinib.

NR= niet of onvoldoende gerapporteerd, TPO-RA = trombopoëetine receptor agonisten, IVIG = intraveneuze immunoglobulines, COR= corticosteroïden, AZA= azathioprine, DAN= danazol, T= trombocytenaantal, AE= adverse event, SAE= severe adverse event, wkn= weken, mnd= maanden, CI= betrouwbaarheidsinterval, IQR = interkwartielafstand

