

Clcr = creatinineklaring

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Arrigo G ea. Pharmacokinetics of norfloxacin in chronic renal failure. Int J Clin Pharmacol Ther Tox 1985;23:491-6.	3	$t_{1/2\beta}$ verlengd van 3.87 ± 0.29 uur bij normale nierfunctie (controlegroep, $n=6$) naar 5.85 ± 0.9 uur bij Clcr 80-45 ml/min (groep I, $n=3$), 7.25 ± 0.77 uur bij Clcr 44-20 ml/min (groep II, $n=6$) en 40.47 ± 12.84 uur bij Clcr < 20 ml/min (groep III, $n=5$) na 1-malig 400 mg oraal. AUC ₀₋₇₂ uur 4x hoger bij Clcr < 20 ml/min in vergelijking met de waarde bij normale nierfunctie. De uitscheiding met de urine neemt af van 40.4% in de controlegroep naar 23.5% (groep I), 15.6% (groep II) en 8.2% (groep III) in een periode van 72 uur.	'Effective urinary antibacterial concentrations were obtained even in patients with severe renal failure.' 'To prevent systemic accumulation in these patients (Clcr < 20 ml/min) a dosage adjustment is advisable, although urinary concentrations will be reduced, too.'
Fillastre JP ea. Pharmacokinetics of norfloxacin in renal failure [letter]. J Antimicrob Chemotherapy 1984;14:439.	1	$t_{1/2}$ verlengd van 2.30 ± 0.50 uur bij 5 personen met een normale nierfunctie naar 4.40 ± 1.60 uur bij Clcr 30-80 ml/min/ $1.73m^2$ ($n=5$), 6.64 ± 1.68 uur bij Clcr 10-29 ml/min/ $1.73m^2$ ($n=6$) en 7.60 ± 4.12 uur bij Clcr 2-9 ml/min/ $1.73m^2$ ($n=7$, 5 hiervan zijn dialysepatiënten) na 1-malig 400 mg oraal. $t_{1/2}$ bij de dialysepatiënten is gemiddeld 7.99 uur tussen de dialysesessies en wordt niet beïnvloed door dialyse.	"It does not seem necessary to modify the dosage regimen in uraemic patients with a creatinine of 20 ml/min or more and 400 mg every 12 h would be appropriate to these patients. We recommend to patients with severe renal failure (Clcr 2-10 ml/min) either doubling the dosage interval or halving the dose."
SPC Norfloxacin Mylan 12-12-2016	0	Na 1-malig norfloxacin 400 mg $t_{1/2}$ norfloxacin bij Clcr 30-80 ml/min 4.4 uur, bij Clcr 10-29 ml/min 6.6 uur en bij Clcr < 10 ml/min 7.6 uur De C _{max} lijkt niet beïnvloed te worden door nierinsufficiëntie	Voor patiënten Clcr < 30 ml/min/ $1.73m^2$ is de aanbevolen dosering 400 mg per dag. Bij deze dosering worden concentraties in het desbetreffende weefsel of de lichaamsvloeistof bereikt die de MRC's van de meeste pathogenen te boven gaan.

Overig	Opmerkingen
Eandi M ea. Pharmacokinetics of norfloxacin in healthy volunteers and patients with renal and hepatic damage. Eur J Clin Microbiol 1983;2:253-9.	Geen significant verschil in $t_{1/2}$ en AUC _{0-∞} na 1-malige orale toediening bij 6 personen met een normale nierfunctie en 3 personen met Clcr 15-29 ml/min. De auteurs verwachten dat er wel significante verschillen zullen zijn bij grotere patiëntenaantallen.

Risicogroep	
-------------	--

Opmerkingen:

- Werkgroep 31-10-2018: +advies Clcr kleiner dan 10 ml/min: normale keerdosis met een interval van 24 uur tussen 2 doses.

Clcr < 10 ml/min:

–

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	30 ml/min	31 oktober 2018