

Clcr = creatinineklaring, GFR = glomerulaire filtratie snelheid

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Berl T ea. Pharmacokinetics of fluconazole in renal failure. J Am Soc Nephrol 1995;6:242-7.	4	t _{1/2} verlengd bij verminderde nierfunctie in studie met de volgende groepen en doseringen (oraal): 1) Clcr 79-104 ml/min (n=10): oplaaddosis 400 mg, vervolgens 200 mg/dag gedurende 9 dagen. 2) Clcr 22-49 ml/min (n=10): oplaaddosis 200 mg, vervolgens 100 mg/dag gedurende 9 dagen. 3) Clcr 11-22 ml/min (n=10): oplaaddosis 100 mg/dag, vervolgens 50 mg/dag gedurende 9 dagen. 4) Hemodialysepatienten (n=10): 200 mg postdialyse, vervolgens 100 mg postdialyse op dag 3, 6, 8 en 10. t _{1/2} (uur) op dag 10: gemiddeld van 36.7 naar 84.5 resp. 101.9 (en niet vermeld voor dialysepatienten). AUC ₀₋₂₄ na oplaaddosis was onafhankelijk van de nierfunctie.	"the loading dose of fluconazol should be based only on indication. The maintenance dose should then be reduced bij 50% for subjects with Clcr equal to or < 50 ml/min. Additional adjustments for subjects with Clcr equal or < 20 ml/min could result in trough and peak concentrations that could be subtherapeutic. Finally, dialysis subjects should receive the recommended maintenance dose after each hemodialysis treatment."
Toon S ea. An assessment of the effects of impaired renal function and haemodialysis on the pharmacokinetics of fluconazole. Br J Clin Pharmac 1990;29:221-6.	3	t _{1/2} verlengd van gem. 31.2 uur bij 5 personen met GFR > 70 ml/min naar gem. 59.0 uur bij 5 personen met GFR 20-70 ml/min en gem. 98.1 uur bij 5 personen GFR < 20 ml/min na 1-malig 50 mg oraal. Er wordt een positieve relatie gevonden tussen de renale klaring van fluconazol en GFR.	"Treatment of fungal infections with fluconazole in patients with renal impairment will necessitate a reduction in the standard dosage of the antimycotic. In patients with chronic end-stage renal disease, requiring regular haemodialysis, fluconazole will for all intents and purposes, only be removed from the body by the haemodialysis procedure."
SPC Diflucan 8-4-2018.	0	De fluconazol klaring is evenredig met de creatinineklaring.	Wordt voornamelijk onveranderd met de urine uitgescheiden. Gebruikelijke startdosis, vervolgens bij Clcr < 50 ml/min: 50% van de aanbevolen dosis. Regelmatige dialyse: 100% na elke dialysesessie Bij 1-malige gebruik is aanpassen dosering niet nodig.

Opmerkingen

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

Opmerkingen:

- Werkgroep11-3-2020: ook bij fluconazol 150 mg 1x per week: GEEN actie nodig.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	50 ml/min	11 maart 2020