

Nierfunctie: oxcarbazepine

1789

Clcr = creatinineklaring, ke = eliminatiesnelheidsconstante

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Rouan MC ea. The effect of renal impairment on the pharmacokinetics of oxcarbazepine and its metabolites. Eur J Clin Pharmacol 1994;47:161-7.	3	toename AUC en $t_{1/2}$ actieve monohydroxymetaboliet en afname renale klaring na 1-malig 300 mg oxcarbazepine. Geen van de patiënten onderging dialyse tijdens de studie. groep 1: Clcr > 90 ml/min (6 vrijwilligers); groep 2: Clcr 30-80 ml/min (n=6); groep 3: Clcr 10-30 ml/min (n=7); groep 4: Clcr 2-10 ml/min (n=7). AUC ($\mu\text{mol/l}$): van 203 (groep 1), naar 337 (groep 2), 502 (groep 3) en 474 (groep 4); $t_{1/2}$ (h): van 10 naar 12, 16 en 19; renale klaring (ml/min): van 21 naar 11, 3 en 2.	"The maximum target dose in patients with Clcr 10-30 ml/min should be reduced by 50%. In patients Clcr < 10 ml/min the glucuronides and metabolite are likely to accumulate during repeated administration, dose adjustment could not be proposed from this single administration study."

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

Opmerkingen:

- Registratiedossier (deel IB) Trileptal 12-7-2002: bij Clcr < 30 ml/min beginnen met helft van normale aanvangsdosis (300 mg), dosis in wekelijkse intervallen opvoeren tot gewenste klinische respons is bereikt
- Heiningen PNM ea. The influence of age on the pharmacokinetics of the antiepileptic agent oxcarbazepine. Clin Pharmacol Ther 1991;50:410-9. toename Cmax, AUC en $t_{1/2}$ monohydroxymetaboliet bij 24 gezonde ouderen 60-82 jaar met Clcr 48-90 ml/min tov 24 gezonde jongeren met Clcr 89-116 ml/min na gebruik oxcarbazepine 600 mg/dag gedurende 6-7 dagen. Cmax (mg/l) van 8.49-9.34 naar 11.72-12.03; AUC (mg/l) van 86.8-91.5 naar 121.9-132.7; $t_{1/2}$ (h) van 14.2 naar 16.5-26.6. "The higher Cmax and AUC, and the lower clearance of monohydroxycarbamazepine in this age group. This is not surprising because monohydroxycarbamazepine is mainly glucuronidated or excreted unchanged in urine, and renal function tends to decrease with age."

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Ja	Ja	30 ml/min	10 februari 2004
Actie balie	Overleg met de apotheker.			
Actie apotheek	Pas de dosering aan: bij Clcr 10-30 ml/min: aanvangsdosering halveren, vervolgens dosering langzaam verhogen tot beoogd klinisch effect. Bij Clcr < 10 ml/min: een algemeen advies kan niet worden gegeven.			
Actie voorschrijver	idem			
Actie ziekenhuis	idem			