

Nierfunctie: benzbromaron

1623

Clcr = creatinineklaring

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-			
Risicogroep			

Opmerkingen

- Registratiedossier (deel IB) Desuric 17-9-2003: gecontraïndiceerd zijn patiënten met een ernstige nierinsufficiëntie met een glomerulaire filtratie minder dan 30 ml/min. Bij patiënten met een matige nierinsufficiëntie dient benzbromaron met voorzichtigheid te worden gegeven.
- Kuzmits R ea. The effect of benzbromaron in gout patients with limited kidney function. Fortschr Med. 1979;97(44):2057-61. Daling serumurinezuur van 8.9 naar 4.24 mg/100 ml, toename urinezuurexcretie van 487 naar 831 mg/dag na gebruik benzbromaron 80 mg/dag gedurende 6 dagen bij 15 patiënten met serumcreatinine > 1.2 mg/dl. (= ong. 65 ml/min/1.73 m²). Vergeleken met gezonde vrijwilligers uit een andere studie (andere onderzoekers) is de daling van de urinezuurspiegel minder sterk. Conclusie auteurs: werking benzbromaron in principe gelijk bij normale nierfunctie en verminderde nierfunctie. Bij verminderde nierfunctie werd na staken benzbromaron zeer snel vermindering van de uraatscheiding gezien.
- Herziening van de NHG-Standaard Jicht. HW 2004;47:520. Benzbromaron heeft een sterk verminderde werkzaamheid bij Clcr < 25 ml/min + NHG-Standaard Jicht, eerste herziening. PW 2005;140:260-2. Benzbromaron mag niet worden gebruikt bij Clcr < 30 ml/min in verband met risico van uraatnefropatie. Persoonlijke mededeling auteur PW: benzbromaron moet aanwezig zijn in de niertubuli/voorurine om de plaats van werking te bereiken (het URAT1 transporter eiwit in de proximale niertubuli-cellen), hiervoor is wel enige nierfunctie nodig. Bij matig/ernstig verminderde nierfunctie is absolute voorzichtigheid geboden omdat door de relatief krachtige werking van benzbromaron in combinatie met verminderde nierperfusie er in de voorurine hoge concentraties urinezuur kunnen ontstaan die kunnen uitkristalliseren en kunnen zorgen voor uraatnefrolithiasis/uraatnefropathie. Vandaar dosisreductie/contra-indicatie.
- Fam AG. Difficult gout and new approaches for control of hyperuricemia in the allopurinol-allergic patient. Curr Rheumatol Rep 2001;3:29-35. Several studies suggest that benzbromaron at dosage of 25 to 150 mg/day retains its uricosuric properties in patients with mild-to-moderate renal impairment with creatinine clearance >25 ml/min. The intense initial uricosuria can result in deposition of uric acid crystals in the renal tubules, nephrolithiasis, and deterioration of renal function, the risk can be minimized by initiating therapy at low doses, maintenance of an adequate urine flow, and alkalinization of urine with sodium bicarbonate 1 g four times a day, particularly during the first 4 to 8 weeks when the uricosuria is greatest.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr	Datum
Beslissing projectgroep	Nee	Ja	30 ml/min	24 mei 2005
Actie balie	Overleg met de apotheker			
Actie apotheek	Bij creatinineklaring 10-30 ml/min: gecontraïndiceerd Bij creatinineklaring kleiner dan 10 ml/min: een algemeen advies kan niet worden gegeven. Per patiënt gebruik afwegen en dosering bepalen			
Actie voorschrijver	idem			
Actie ziekenhuis	idem			