

Nierfunctie: nizatidine

2348

Clcr = creatinineklaring

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Aronoff GR ea. Nizatidine disposition in subjects with normal and impaired renal function. Clin Pharmacol Ther 1988;43:688-95.	3	Toename t1/2 en afname Cl bij afnemende nierfunctie bij 20 personen met Clcr > 90 ml/min/1,73m ² (n=6), 50-75 (n=2), 10-49 (n=6) en <10 (n=6) na éénmalig 150 mg nizatidine oraal. t1/2 (h): van 1,6 naar 2,1 resp. 4,1 resp. 5,3; Cl plasma (l/kg/h): van 0,57 naar 0,34 resp. 0,22 resp. 0,2; Cl renaal (l/kg/h): van 0,36 naar 0,04 resp. 0,05 resp. 0 % dosis onveranderd in urine: van 65 (Clcr>90) naar 25 (Clcr 10-49) Geen verandering in niet-renale Cl. Ook afname eliminatie actieve metaboliet N2-monodesmethylnizatidine.	Doseeradvies auteurs: Clcr < 50 ml/min/1,73m ² : 50% (1dd 150 mg) Clcr < 20 ml/min/1,73m ² : 150 mg om de dag 'Our data after a single dose must be extrapolated cautiously'

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

Opmerkingen:

- SPC Axid 06-07-2004: dosering aanpassen bij verminderde nierfunctie, daar nizatidine via de nieren wordt uitgescheiden. Er is beperkte ervaring met nizatidine bij patiënten met verminderde nierfunctie. In literatuur wordt volgende schema aanbevolen: actieve ulcus of reflux-oesophagitis: Clcr 20-50 ml/min 150 mg/dag; Clcr < 20 ml/min 150 mg om de dag. Profylaxe ulcus: Clcr 20-50 ml/min 150 mg om de dag; Clcr < 20 ml/min 150 mg per 3 dagen. Hogere dosering bij reflux oesophagitis: Clcr 20-50 ml/min 2 dd 150 mg; Clcr < 20 ml/min 150 mg/dag.

Clcr < 10 ml/min:

- Saima S ea. J Clin Pharmacol 1993;33:324-29. Bij 7 patiënten na 150 mg nizatidine oraal 1,9% dosis verwijderd door hemofiltratie bij gem. ultrafiltratiesnelheid 18 ml/min en gem. duur 179 minuten. Van dosis 0,3% in vorm N2-MDMN en 0,2% in vorm nizatidine S-oxide verwijderd. t1/2 gedurende hemofiltratie 9,1 uur.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Ja	Ja	30 ml/min	14 juni 2005