

Nierfunctie: danaparoïde

2944

Clcr = creatinineklaring

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-			
Risicogroep			

Opmerkingen:

- Projectgroep: op basis van ervaring met LMWH's is te verwachten dat de halfwaardetijd van danaparoïde bij verminderde nierfunctie verlengd is en aanpassing van de dosering nodig is. Anti-Xa-spiegels meten is niet praktisch; veelal wordt het middel 's avonds toegediend, spiegelmeting moet 4 uur na toedienen gebeuren. Ook moet vaak te lang worden gewacht op de laboratoriumuitslag, omdat deze meting niet in ieder ziekenhuis kan worden uitgevoerd.
- SPC Orgaran 23-10-2008: DVT profylaxe: er bestaat lineair verband tussen de dosering danaparoïde en plasma anti-Xa-activiteit. Bij patiënten met milde tot matige nierinsufficiëntie is het verstandig plasma anti-Xa-activiteit 3-5 dagen na start danaparoïde te controleren. Als deze binnen de beoogde grenzen is, dan is verdere controle niet nodig. Zo niet, dan moet de dosis danaparoïde worden aangepast en de plasma anti-Xa-activiteit nogmaals worden gecontroleerd na 2-3 dagen.
- Orgaran general information and dosis advice oktober 2004 (ontvangen van Schering-Plough mei 2010): Orgaran has not been approved for use in (LMW)heparin intolerance associated with renal failure, pregnancy or children but is allowed 'if no alternative anti-thrombotic treatment is available'. The following recommendations refer to all patients with (LMW)heparin intolerance, i.e. HIT or non-HIT.
 - Renal dysfunction without need for ECC (= extra corporeal bypass)
Orgaran® is eliminated by the kidneys. In case of renal dysfunction, or transient renal dysfunction during hospitalisation particularly post-operatively, it is not necessary to modify the Orgaran dosing intensity (whatever dose regimen is being used) but it is essential to monitor these patients' plasma anti-Xa activity levels 2 or 3 times a week to ensure that Orgaran® accumulation is not occurring. If the steady-state plasma anti-Xa level rises to exceed the target range for the dose regimen or a bleeding event occurs then the dose of Orgaran® should be reduced or temporarily stopped, whichever is most appropriate. It can then be restarted at a lower dosing intensity.

Clcr < 10 ml/min:

- Polkinghome KR ea. Pharmacokinetic studies of dalteparin (Fragmin), enoxaparin (Clexane), and danaparoid sodium (Orgaran) in stable chronic hemodialysis patients. Am J Kidney Dis 2002;40:990-5. Patiënten op hemodialyse (3x per week) krijgen gedurende 4 weken bij elke dialysesessie dalteparine 2500 U (n=5), enoxaparine 40 mg (n=6) of danaparoïde 35 U/kg (n=7) als intraveneuze bolusinjectie. Anti-Xa-spiegels werden gemeten aan het eind van week 1 en week 4. Het anticoagulerende effect van danaparoïde hield significant langer aan (na 24 uur nog systemisch effect) dan dat van enoxaparine en dalteparine. Met danaparoïde werd in week 1 geen steady state bereikt: anti-Xa-spiegels 4 uur na injectie in week 1 en week 4 met danaparoïde 0.54 en 0.65 U/ml, met enoxaparine 0.38 en 0.4 U/ml en met dalteparine 0.2 en 0.26 U/ml.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Onbekend	Ja	50 ml/min	8 februari 2011