

Nierfunctie: acetazolamide

2342

Clcr = creatinineklaring, Scr = serumcreatinine

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Chapron DJ ea. Acetazolamide blood concentrations are excessive in the elderly: propensity for acidosis and relationship to renal function. J Clin Pharmacol 1989;29:348-53.	1	Bij 9 van 12 patiënten (75-92 jaar) met Clcr 28-60 ml/min is de acetazolamidespiegel ong. 2x hoger dan zou worden verwacht bij de gebruikte doseringen (4.7-19.6 mg/kg/dag). Bij 6 van 9 glaucoompatiënten die acidose vertonen is de gemiddelde acetazolamideplasma-spiegel hoger vergeleken met die van de 3 patiënten zonder acidose.	"We have demonstrated that commonly prescribed doses of acetazolamide among the elderly frequently result in blood concentrations considered excessive for the therapy of glaucoma and that the elevated levels appear to contribute to the high incidence of metabolic acidosis observed in these age group." "The excessive drug concentrations associated with these doses appear to be due to the reduction in renal function, which commonly accompanies advancing age." "The renal dependence of acetazolamide clearance is well established and dose reduction in proportion to age-related decline in renal function appears to be prudent."

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

Opmerkingen:

- SPC Diamox 13-09-2000: bij nierinsufficiëntie (Clcr 10 tot 50 ml/min) moet het interval tussen de toedieningen verlengd worden of de dosis aangepast worden. Bij Clcr kleiner dan 10 ml/min mag Diamox niet gebruikt worden. Aangezien in het bijzonder bij ouderen en patiënten met nierfunctiestoornis ernstige metabole acidose kan optreden, dient acetazolamide met voorzichtigheid te worden toegepast, ook bij patiënten met neiging tot acidose of diabetes mellitus.
- Takeda K ea. Acute hemorrhagic gastritis associated with acetazolamide intoxication in a patient with chronic renal failure. Clin Nephrol 1997;48:266-8. Slaperigheid en acute verslechtering van de nierfunctie bij een vrouw (66 jaar, lengte 1.4 m, gewicht 31.7 kg) met chronisch nierfalen 11 dagen na start acetazolamide 500 mg per dag vanwege glaucoom. Bij opname Scr 9.0 mg/dl (= Clcr 3 ml/min volgens Cockcroft&Gault) en acetazolamidespiegel 76.5 µg/ml (therapeutische spiegel: 5-10 µg/ml). Zij ontwikkelde acuut hemorragische gastritis, trombocytopenie en septische shock als gevolg van beenmergdepressie. Zij overleed 6 dagen na opname. Opmerking WINAp: uitgangswaarde Clcr vóór start acetazolamide wordt niet vermeld.
- Projectgroep: patiënten met verminderde nierfunctie zijn hun eigen retardmachine, dus er is geen reden voor gebruik van een preparaat met gereguleerde afgifte.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Ja	Ja	50 ml/min	30 september 2008