

Clcr = creatinineklaring, Cltotal = totale klaring, Css = steady state plasma concentratie

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Gretler DD ea. Pharmacokinetic and pharmacodynamic properties of eptifibatide in subjects with normal or impaired renal function. Clin Ther 2004;26:390-8.	4	Afname Cltotal en toename Css in studie met 31 personen die gedurende 24 uur 2 µg/kg/min krijgen of 1 mcg/kg-min (groep personen met Clcr < 30 ml/min) Clcr > 80 ml/min (n=8): Cltotal 5.73 l/h, Css 2.04 mg/l. Clcr 51-80 ml/min (n=8): Cltotal 5.63 l/h, Css 2.28 mg/l. Clcr 30-50 ml/min (n=8): Cltotal 3.04 l/h, Css 3.71 mg/l. Clcr <30 ml/min (n=7): Cltotal 2.72 l/h, Css 4.08 mg/l.	Adequate werking wordt nog verkregen met de gereduceerde dosis die gegeven wordt aan de personen met Clcr < 30 ml/min. De auteurs raden aan om deze dosisreductie door te voeren bij personen met Clcr kleiner of gelijk aan 50 ml/min aangezien de totale klaring ongeveer met 50% vermindert. Een reductie van de bolusdosis is niet nodig, omdat deze gebruikt wordt om de startconcentratie te bereiken.
Reddan DN ea. Treatment effects of eptifibatide in planned coronary stent implantation in patients with chronic kidney disease (ESPRIT Trial). Am J Cardiol 2003;91(1):17-21.	2	Geen significante toename effect bij 289 patiënten met CrCl <60 ml/min vergeleken met 1755 patiënten met Clcr ≥60 ml/min. Geen toename bloedingsrisico. Gebaseerd op resultaten ESPRIT-studie (subgroep analyse: patiënten die percutane coronaire interventies (PCI) ondergingen en placebo of eptifibatide kregen. Patiënten kregen aanvankelijk 180 µg/kg/min, gevolgd door infusie van 2 µg/kg/min en tweede bolus van 180 µg/kg/min 10 min. na de eerste. Patiënten met serumcreatinine 2-4 mg/dl kregen een 1 µg/kg/min infusie.	<i>Serumcreatinine 2-4 mg/dl is naar schatting (volgens Jelliffe II bij man van 50 jaar) Clcr 37-19 ml/min/1.73m²</i>
SPC Integrilin 11-4-2017	0	Scientific discussion: Results of comparative study in patients with moderate renal impairment (n = 6; Clcr 47.6 - 59.4 ml/min) and age matched normal volunteers (n = 7; Clcr 72.3 - 94.5 ml/min) did not demonstrate any significant difference between the two groups. In the population pharmacokinetic study, the model predicted a decrease of 4.6% in eptifibatide clearance for every 10 ml/min fall in creatinine clearance from 72 ml/min.	Bij Clcr 30-50 ml/m dient een intraveneuze bolus van 180 microgram/kg te worden toegediend, gevolgd door een continue infusiedosering van 1,0 microgram/kg/min gedurende de behandeling. Deze aanbeveling is gebaseerd op de farmacodynamische en farmacokinetische gegevens. De beschikbare klinische gegevens kunnen echter niet bevestigen dat deze dosisaanpassing resulteert in een blijvend voordeel. Gebruik bij patiënten met ernstige nierinsufficiëntie is gecontra-indiceerd

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

Opmerkingen:

—

Clcr < 10 ml/min:

—

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	50 ml/min	31-10-2018