

Dialyse hemodialyse: trimethoprim

6411

CVVHDF = continue venoveneuze hemodiafiltratie, HD = hemodialyse, SMZ = sulfamethoxazol, TMP = trimethoprim

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Curkovic I ea. Trimethoprim/Sulfamethoxazole pharmacokinetics in two patients undergoing continuous venovenous hemodiafiltration. Ann Pharmacother 2010;44:1669-72.	2	Cl_{CVVHDF} TMP 26,5 resp. 21,5-28,9 ml/min (tov literatuur: 20-80 ml/min bij normale nierfunctie). bij 2 patiënten met acuut nierfalen op CVVHDF die TMP/SMZ 160/800 mg elke 6 uur resp. elke 12 uur kregen.	Auteurs: dosisaanpassing van TMP niet nodig om target-MIC van 5 mg/l te halen Klaring TMP vergelijkbaar met normale nierfunctie. Dosisreductie niet nodig, dat geeft zelfs risico op onderdosering. Monitoring aanbevolen.
Nissenson AR ea. Pharmacokinetics of intravenous trimethoprim-sulfamethoxazole during hemodialysis. Am J Nephrol 1987;7:270-4. Alleen abstract. Artikel niet in bezit GIC.	0	Tijdens dialyse $t_{1/2}$ TMP 6 uur (tov 8-17 uur bij normale nierfunctie volgens IM) bij 16 patiënten met eindstadium nierfalen die TMP/SMZ 160/800 mg kregen voor start 4 uur-dialyse. 44% van TMP-dosis verwijderd door dialyse. Dialyseklaring TMP 38 ml/min.	Auteurs: 50% van onderhoudsdosering TMP als extra dosis na dialyse.

Overig	Opmerkingen
SPC trimethoprim PCH 29 augustus 2013	Creatinineklaring 15-30 ml/min: gedurende drie dagen de normale dosis; daarna doseren op geleide plasmaspiegels. Indien dit niet mogelijk is, vervolgen met 80 mg (tot maximaal 100 mg) tweemaal per dag. Creatinineklaring 10-15 ml/min: doseren op geleide plasmaspiegels; is dit niet mogelijk dan 80 mg (tot maximaal 100 mg), tweemaal per dag. Creatinineklaring minder dan 10 ml/min: niet toedienen.
Clajus C ea. Cotrimoxazole plasma levels, dialyzer clearance and total removal by extended dialysis in a patient with acute kidney injury: risk of under-dosing using current dosing recommendations. BMC Pharmacol Toxicol 2013;14:19.	C_{max} (direct na infuus vóór start extended dialyse): 7,51 mg/l voor TMP. Deze concentraties aan eind dialyse resp. 5,13 mg/l. 64% van TMP door dialyse bij 1 patiënt met acuut nierfalen en PCP die TMP/SMZ 15/75 mg/kg/d kreeg in 6 doses. Dosering aangepast aan verwachte hogere klaring door extended dialyse. Ter vergelijking: de dialyseklaring bij extended dialyse was voor TMP 94 ml/min, bij intermitterende hemodialyse 38 ml/min (literatuur) en bij CCVHDF 26 ml/min (literatuur).

Opmerkingen:

- Werkgroep: trimethoprim heeft geen voorkeur bij urineweginfecties.

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	Ja	5 juli 2016