

HD = hemodialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Welte ea. Pharmacokinetics of trimethoprim/sulfamethoxazole in critically ill patients on continuous renal replacement therapy. J Antimicrob Chemother 2020;75:1237-41.	2	Trimethoprim: blootstelling en kinetiek was vergelijkbaar; Sulfametrol: blootstelling verschilde niet, Cl_{tot} 2.0x en V 1.8x hoger bij patiënten op CVVH (n=12) tov patiënten met normale (of licht verminderde) nierfunctie (n=12) na i.v. toediening van trimethoprim/sulfametrol in standaard dosering passend bij de indicatie. The population pharmacokinetic analysis indicated that neither CRRT intensity nor residual diuresis were significant covariates on trimethoprim or sulfamethoxazole CL.	Auteurs: de controlegroep was heterogeen en kreeg gemiddeld een iets lagere dosering. Concluderend lijken standaarddoseringen adequaat tijdens CVVH.
Schmidt von P ea. Pharmakokinetik von Trimethoprim und Sulfamethoxazole bei Patienten mit terminaler Niereninsuffizienz und Hämodialysebehandlung. Wien Med Wochenschr 1980;130:171-3	2	$T_{1/2}$ sulfametrol tijdens dialyse 4,3 uur, in dialysevrije perioden 8,9 uur $T_{1/2}$ trimethoprim tijdens dialyse 12,3 uur, in dialysevrije perioden 13,0 uur (tov literatuur: $t_{1/2}$ trimethoprim 8 uur bij normale nierfunctie, $t_{1/2}$ sulfametrol volgens auteurs bij normale nierfunctie ongeveer hetzelfde als tijdens dialysevrije periode, geen waarde gegeven) bij 6 patiënten op HD die 1-malig 800 mg sulfametrol + 160 mg trimethoprim i.v. 24 uur voor dialysebehandeling kregen ($t_{1/2}$ N-acetylmetaboliet niet gegeven).	'Because of the tendency of the N4-acetylated main metabolite to cumulation, in dialysis patients the compound preparation of trimethoprim and sulfamethoxazole should be used only for transient treatment of acute infections.'
Nissenson AR ea. Pharmacokinetics of intravenous trimethoprim-sulfamethoxazole during hemodialysis. Am J Nephrol 1987;7:270-4. Alleen abstract. Artikel niet in bezit GIC.	2	Tijdens dialyse $t_{1/2}$ TMP 6 uur, $t_{1/2}$ SMZ 3,1 uur bij 16 patiënten met stabiele ESRD die TMP/SMZ 160/800 mg kregen voor start 4 uur-dialyse. 44% van TMP en 57% SMZ verwijderd door dialyse. Dialyseklaring TMP 38 ml/min, dialyseklaring SMZ 42 ml/min.	Auteurs: 50% van onderhoudsdosering TMP/SMZ als extra dosis na dialyse.

Overig	Opmerkingen
SPC Rokiprim 2-6-2021.	Overdosering: hemodialyse is slechts matig effectief in de eliminatie van trimethoprim. Er zijn geen adequate onderzoeken voor sulfonamide beschikbaar wat dit betreft. $Cl_{cr} < 15$ ml/min: gebruik gecontraïndiceerd.

Opmerkingen:

- Werkgroep: deze combinatie wordt weinig gebruikt, er is meer ervaring met cotrimoxazol, ook wat betreft spiegelbepaling. Daarom omzetting naar cotrimoxazol aanbevolen.

Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	13 juni 2022