

Dialyse hemodialyse: eplerenon

6476

HD = hemodialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Ravis WR ea. Pharmacokinetics of eplerenone after single and multiple dosing in subjects with and without renal impairment. J Clin Pharmacol 2005;45:810-21.	3	HD verwijderde $\pm 10\%$ van eplerenondosis bij 8 HD-patiënten die op dag 1 100 mg eplerenon kregen en vervolgens vanaf 3-8 100 mg per dag. $T_{1/2}$ bij HD 3,70 uur, (tov $t_{1/2}$ 4,11 uur bij normale nierfunctie (n=8)),	

Overig	Opmerkingen
SPC Inspira 29 september 2015.	Gebruik bij patiënten met ernstige nierfunctiestoornissen (creatinineklaring < 30 ml/min/1,73m ²) is gecontra-indiceerd. Eplerenon wordt niet door hemodialyse verwijderd. Het risico op hyperkaliëmie neemt toe met de afname van de nierfunctie (EPHESUS-studie). AUC en C_{max} namen vergeleken met controlepatiënten af met respectievelijk 26% en 3% bij patiënten die HD ondergingen.
Walsh M ea. The safety of eplerenone in hemodialysis patients: a noninferiority randomized controlled trial. Clin J Am Soc Nephrol 2015;10:1602-8. Abstract. Artikel niet in bezit GIC.	77 HD-patiënten kregen 50 mg eplerenon, 77 kregen placebo. Primair eindpunt was permanent stoppen met eplerenon vanwege hyperkaliëmie of hypotensie. Dit trad op bij 3 patiënten (4,05) in de eplerenongroep en bij 2 (2,8%) in de placebogroep. Met betrekking tot de primaire uitkomst werd eplerenon beschouwd als non-inferieur. In de eplerenongroep kregen 9 patiënten (11,7%) hyperkaliëmie vergeleken met 2 (2,6%) in de placebogroep. Conclusie auteurs: eplerenon verhoogt het risico op hyperkaliëmie, maar dit leidt niet overmatig vaak tot moeten stoppen van eplerenon.

Opmerkingen:

-

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Nee	Ja	24 januari 2017