

Dialyse hemodialyse: anakinra

6496

HD = hemodialyse, IHD = intermitterende hemodialyse, ESRD = end stage renal disease

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Yang BB ea. Pharmacokinetics of anakinra in subjects with different levels of renal function. Clin Pharmacol Ther 2003;74:85-94.	1	<2,5% van anakinradosis verwijderd door HD bij 10 patiënten die 1-malig i.v. 1 mg/kg anakinra kregen. i.v.:plasmaklaring met 87% en Cmax met 30% verlaagd, t1/2 2.7x verhoogd en AUC 6.6x verhoogd bij 10 patiënten op HD tov 12 personen met normale nierfunctie. Verdelingsvolume was vergelijkbaar tussen beide groepen. subcutaan: Cl/F met 75% verlaagd, t1/2 1.9x, Cmax 2.8x en AUC 3.9x verhoogd bij 6 personen met ESRD (en HD) tov 6 personen met normale nierfunctie	Conclusie auteurs: "altered dosage requirements may be needed when anakinra is administered to subjects with greater degrees of renal impairment." "The dose for RA patients with severe renal impairment or ESRD, a dose reduction or schedule change may be appropriate." "The dose for RA patients with severe renal impairment or ESRD would be 100 mg given every other day rather than daily."
SPC Kineret 15-05-18.	0	Bij personen met ernstige (Clcr < 30 ml/min) en terminale nierinsufficiëntie daalde de klaring van anakinra met 70% en 75%. <2,5% van de toegediende dosis anakinra verwijderd door HD.	Clcr < 30 ml/min (incl. dialyse): overweeg toediening om de dag.

Overig	Opmerkingen
Lane T ea. Safety and efficacy of empirical interleukin-1 inhibition using anakinra in AA amyloidosis of uncertain aetiology. Amyloid. 2017;24:189-93.	Studie naar effectiviteit van anakinra bij AA amyloidose. 6 patiënten op IHD kregen 100 mg anakinra 3x per week post-dialyse. Auteurs: anakinra blijkt klinisch effectieve therapie zonder dat dit gepaard gaat met optreden van ernstige infecties.
Stankovic Stojanovic K, ea. Dramatic beneficial effect of interleukin-1 inhibitor treatment in patients with familial Mediterranean fever complicated with amyloidosis and renal failure. Nephrol Dial Transplant. 2012;27:1898-901.	3 casus van patiënten met familiale mediterrane koorts (FMF), AA amyloïdose en chronisch nierfalen, waarbij behandeling met colchicine niet effectief genoeg was. - patiënt (27) op IHD werd succesvol behandeld met anakinra 100 mg 3x per week. Na 4 maanden follow-up werd lichte neutropenie gezien. Infectieuze complicaties traden niet op. - vrouw (27) op IHD werd behandeld met anakinra 100 mg 3x per week met uitstekende klinische respons. - vrouw (61) op IHD werd behandeld met anakinra 100 mg 3x per week met uitstekende klinische respons. Ernstige infecties traden niet op.
Announ N ea. Anakinra is a possible alternative in the treatment and prevention of acute attacks of pseudogout in end-stage renal failure. Joint Bone Spine. 2009;76:424-6.	Man (71) met hypertensie, diabetische nefropathie op IHD werd voor pseudojicht behandeld met anakinra 100 mg 3x per week na elke dialysesessie. Na een paar dagen trad verbetering van de symptomen op. Behandeling werd goed verdragen en bij follow-up na 8 maanden waren geen bijwerkingen opgetreden. NSAID's en colchicine werden niet gegeven vanwege ESRD en orale corticosteroïden waren nauwelijks effectief.

Moser C ea. Successful treatment of familial Mediterranean fever with Anakinra and outcome after renal transplantation. Nephrol Dial Transplant. 2009;24:676-8.	Man (30) op IHD werd voor familiale mediterrane koorts (FMF) met AA amyloïdose behandeld met anakinra 100 mg 3x per week na de dialysessie, vanwege ineffectiviteit colchicine. Zowel de klinische symptomen als de ontstekingsparameters verbeterden binnen een paar dagen. Bijwerkingen (zoals neutropenie) traden niet op. Na herstel van de nierfunctie (GFR 55 ml/min) door niertransplantatie werd FMF weer actief (door verhoogde klaring anakinra?), waarop dosering anakinra werd verhoogd naar 100 mg 1x per dag.
--	---

Opmerkingen:

-

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Nee	Ja	24 juni 2019