

Dialyse peritoneaaldialyse: ethambutol

6585

PD = peritoneale dialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Dume T ea. [Pharmacokinetics of ethambutol in healthy individuals and in patients with terminal renal failure]. Dtsch Med Wochenschr. 1971;96:1430-4. Alleen abstract. Artikel niet in bezit GIC.	2	$T_{1/2}$ tijdens 30 uur PD 5,2 uur (tov $t_{1/2}$ 4,2 uur bij normale nierfunctie (n = 11)) bij 6 patiënten die 1-malig 25 mg/kg ethambutol oraal kregen. 35,3% van de toegediende dosis werd teruggevonden in dialysaat.	Auteurs: voor effectieve concentratie tegen M. tuberculosis 17,8 mg/kg ethambutol per 24 uur nodig.

Overig	Opmerkingen
SPC Myambutol 29 november 2015	Bij verminderde nierfunctie dosering aanpassen op geleide van de serumspiegel. Bij dialyse 1 maal per week: eenmalige dosering van 90 mg/kg per week, 4-6 uur voor aanvang dialyse. Bij dialyse 2 maal per week: enkele dosis van 45 mg/kg Bij dialyse 3 maal per week: enkelvoudige dosering van 25 mg/kg, 4-6 uur voor aanvang dialyse
Nahid P ea. Official American thoracic society/centers for disease control and prevention/infectious diseases society of America clinical practice guidelines: treatment of drug-susceptible tuberculosis. Clin Infect Dis 2016; 63:e147-e195. https://academic.oup.com/cid/article/63/7/e147/2196792	Patients with renal insufficiency or end-stage renal disease (ESRD) are immunocompromised. EMB is approximately 80% cleared by the kidneys and may accumulate in patients with renal insufficiency. Experts suggest a longer interval between doses (ie, thrice weekly) for PZA and EMB. With hemodialysis, PZA and, presumably, its metabolites are cleared to a significant degree, INH and EMB are cleared to some degree, and RIF is not cleared by hemodialysis Postdialysis administration of all antituberculosis medications is preferred to facilitate DOT and to avoid premature clearance of drugs such as PZA. Advies: bij Clcr < 30 ml/min of hemodialyse: 20–25 mg/kg/dose 3 times/wk (not daily) DOT = directly observed therapy
Richtlijn Medicamenteuze behandeling van tuberculose (2014) van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose https://www.nvalt.nl/kwaliteit/richtlijnen/infectieziekten :	Advies: bij Clcr < 30 ml/min en bij hemodialyse: 15 -25 mg/kg per dosis drie keer per week

Opmerkingen:

- Werkgroep: advies geldt voor alle indicaties.

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