

Dialyse hemodialyse: tenofovirdisoproxil

6639

HD = hemodialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Izzedine H ea. Pharmacokinetics of tenofovir in haemodialysis. Nephrol Dial Transplant 2003;18:1931-3.	1	T _{1/2} 1,9 uur tijdens HD, t _{1/2} tussen dialyses 27,9 uur (tov literatuur: t _{1/2} 14,4 uur bij normale nierfunctie), AUC _{0-12 uur} 26324 ng/h/ml op niet- dialysedag, AUC _{0-12 uur} 16164 ng/h/ml op dialysedag (daling ± 40%) (tov 3020 ng/h/ml bij normale nierfunctie) bij 46-jarige patiënt die 300 mg tenofovir 2x per week kreeg. Na HD-sessie trad grote en langdurige rebound op. Lengte hiervan kon niet worden bepaald, want door technisch probleem plasmaspiegel op t = 24 uur niet vast te stellen. Na 2 weken trad accumulatie op.	Auteurs: tenofovir 300 mg 2 maal per week lijkt te hoge dosering bij ESRD. Suggestie: bij ESRD tenofovir 1x per week toedienen. Tenofovir moet na dialyse worden toegediend.
Kearney BP ea. Pharmacokinetics and dosing recommendations of tenofovir disoproxil fumarate in hepatic or renal impairment. Clin Pharmacokinet 2006;45:1115-24.	2	Hoeveelheid tenofovir teruggevonden in dialysaat tijdens HD was 10% van toegediende hoeveelheid tenofovir (136 mg) en ± 50% van de oraal biobeschikbare dosis tenofovir (overeenkomend met extractieratio dialysemembraan van 54%) bij 9 patiënten die 1-malig 300 mg TDF kregen en 4 uur HD ondergingen. Afname biologisch beschikbare hoeveelheid 50%, 10% van dosis teruggevonden in dialysaat.	

Overig	Opmerkingen
SPC Ictady 22 december 2016	Bij HD: 245 mg tenofovirdisoproxil elke 7 dagen na afronding van een HD-sessie (hierbij is uitgegaan van een dialyseschema van 3 HD-sessies van 4 uur per week of een totaal van 12 uur HD. Er kunnen geen dosisaanbevelingen worden gegeven voor patiënten met een Clcr < 10 ml/min die geen HD ondergaan.
SPC Viread 17 mei 2017.	hemodialysepatiënten: 16,5 mg (0,5 schepje) 33 mg/g granules; na voltooiing van elke hemodialysesessie Deze dosisaanpassingen zijn niet bevestigd tijdens klinisch onderzoek. Er kunnen geen dosisaanbevelingen worden gedaan voor non-hemodialysepatiënten met Clcr < 10 ml/min.
Richtlijn Nederlandse Vereniging voor HIV Behandelen, http://richtlijn hiv.nvvhb.nl/index.php/9.6._Dosering_en_bij_gestoorte_lever_en_nierfunctie , geraadpleegd juni 2017.	245 mg/week, wordt verwijderd door dialyse. Hierbij is uit gegaan van normaal lichaamsgewicht en afwezigheid van interacties. Gebruik spiegelbepaling om te voorkomen dat sterk afwijkende spiegels optreden.

Opmerkingen:

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	intermitterend = Nee continu = Ja	Ja	24 oktober 2017