

Dialyse peritoneaaldialyse: tranexaminezuur

6708

CAPD = continue ambulante peritoneale dialyse, CKD = chronic kidney disease, ESRD = end-stage renal disease, PD = peritoneale dialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-			

Overig	Opmerkingen
SPC Cyklokapron tabletten 12 december 2016.	Geen informatie over PD. Bloedspiegels zijn verhoogd bij patiënten met een nierinsufficiëntie. Een dosisvermindering wordt daarom aanbevolen. Bij serumcreatinine spiegel van > 500 µmol/l (► GIC: eGFR < 10 ml/min/1,73m ² (MDRD) : orale dosis van 7,5 mg/kg, elke 24 uur.
SPC Cyklokapron injectie 11 maart 2016.	Bij serumcreatinine spiegel van > 500 µmol/l (eGFR < 10 ml/min/1,73m ² (MDRD): iv dosis van 5 mg/kg, elke 24 uur.
Ma TK ea. Manifestation of tranexamic acid toxicity in chronic kidney disease and kidney transplant patients: A report of four cases and review of literature. Nephrology (Carlton) 2017;22:316-321.	Auteurs beschrijven 3 gevallen van neurotoxiciteit van tranexaminezuur bij ESRD. Casus 1: 57-jarige man met ESRD die al 2 jaar CAPD onderging: zes uur na toediening 1-malige dosis iv 15 mg/kg 57-jarige man trad acute desoriëntatie, verwarde spraak, myoclonieën in bovenste extremiteiten en wazig zien op. Tranexaminezuur werd direct gestopt, na 3 dagen klachten volledig hersteld. Casus 2: 50-jarige vrouw met ESRD die al 3 jaar CAPD onderging: wegens bloeding tijdens aorta-operatie kreeg ze iv ± 120 mg/kg tranexaminezuur gedurende 12 uur. Binnen 3 uur na operatie aanhoudende stuip trekkingen in gezicht en ledematen. Lorazepam iv en propofol per infusie verhielpen dit. Gegeneraliseerde tonisch-clonische convulsies traden op. Tranexaminezuur werd gestopt, CCRT gestart. Na 2 dagen bleven convulsies weg, anticonvulsiva konden worden afgebouwd. Episodes van verwarde spraak verdwenen na een week. Casus 3: 61-jarige man met ESRD, die al 2 jaar CAPD onderging, kreeg na darmoperatie ± 45 mg/kg tranexaminezuur per dag, in totaal ± 9 gram in 3 dagen. Onduidelijke spraak, bilaterale myoclonieën in bovenste extremiteiten, instabiliteit bij lopen en wazig zien traden op. Na 'conservative managing' verdwenen alle klachten na 3 dagen volledig. Auteurs: dosisaanpassing van tranexaminezuur is cruciaal bij CKD-patiënten. Volgens de auteurs is dosisaanpassing bij dialyse controversieel, er zijn geen data over klaring van tranexaminezuur bij dialyse.
Hui AC ea. Multifocal myoclonus secondary to tranexamic acid. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2003;74(4):547.	61-jarige man op CAPD wegens 'adult polycystic kidney disease' ontwikkelde myoclonus en veranderde mentale status na overdosis tranexaminezuur. Hij kreeg 4 x daags 500 mg tranexaminezuur vanwege bloedverlies via peritoneale catheter. 4 dagen na stoppen tranexaminezuur herstelde mentale status en was myoclonus verdwenen. Auteurs: uit deze casus blijkt dat een overdosis tranexaminezuur myoclonus kan veroorzaken.

Opmerkingen:

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Onbekend	Ja	28 november 2017