

Dialyse hemodialyse: telbivudine

6814

ESRD = end-stage renal disease, HD = hemodialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Zhou XJ ea. Pharmacokinetics of telbivudine in subjects with various degrees of renal impairment. Antimicrob Agents Chemother 2007;51:4231-5.	3	Door 4 uur HD totale blootstelling aan telbivudine met $\pm$ 23% gereduceerd, dialyse-extractieratio 44,7% bij 6 patiënten met ESRD 3,5-4 uur HD ondergingen en 2 doses 200 mg telbivudine kregen met washoutperiode van 1 week: -1 dosis 2 uur voor start HD -1 dosis < 2 uur na afloop HD-sessie <u>bij toediening pre-HD</u> $AUC_{0-\infty}$ 43,4 μ g/uur/ml, $t_{1/2}$ 35,2 uur <u>bij toediening post-HD</u> $AUC_{0-\infty}$ 67,4 μ g/uur/ml, $t_{1/2}$ 37,9 uur <u>bij 8 patiënten met normale nierfunctie</u> $AUC_{0-\infty}$ 28,5 μ g/uur/ml, $t_{1/2}$ 20,5 uur Telbivudine werd goed verdragen.	Auteurs: klaring tijdens HD bij anurische ESRD-patiënten benaderde totale plasmaklaring bij normale nierfunctie.

Overig	Opmerkingen
SPC Sebivo 16 december 2016.	<u>Clcr <30 ml/min (waarbij geen dialyse vereist is):</u> -Drank 20 mg/ml: 200 mg (10 ml) 1x per dag -Tabletten 600 mg: 600 mg 1x per 72 uur <u>Eindstadium nierfalen:</u> -Drank 20 mg/ml: 120 mg (6 ml) 1x per dag -Tabletten 600 mg: 600 mg 1 x per 96 uur Bij patiënten met eindstadium nierfalen moet telbivudine worden toegediend na HD. HD (tot 4 uur) vermindert systemische blootstelling met ongeveer 23% (►GIC: dit percentage is ongetwijfeld afkomstig uit Zhou ea.). Na aanpassing doseringsinterval voor creatinineklaring is geen additionele dosisaanpassing nodig gedurende routine-HD. Toedienen na HD.

Opmerkingen:

- Werkgroep: bij intermitterend alleen een advies voor drank, toediening om de 4 dagen is praktisch niet haalbaar in combinatie met dialyse. Advies bij continue dialyse extrapoleren uit het advies bij creatinineklaring 10-30 ml/min.

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	Ja	16 januari 2018