

Methenamine + Urine alkaliseerders

M6872

Urine-alkaliseerders: antacida, natriumwaterstofcarbonaat, acetazolamide, citraat

Onderbouwend	Stof	Effect	Code
--			
Overig	Stof	Effect	
SPC Xcyst	methenamine	<p>Voor een goede werking dient de pH van de urine lager dan 5,5 te zijn. Wanneer de pH van de urine hoger is dan 5,5 wordt aanbevolen om de urine aan te zuren.</p> <p>Het gebruik van geneesmiddelen die de urine alkalisch maken, met inbegrip van sommige antacida, kaliumcitraat en diuretica (zoals acetazolamide of thiaziden) moet worden vermeden, omdat de omzetting van methenamine naar formaldehyde kan worden geremd.</p> <p>Methenamine wordt na orale toediening in de urine gehydrolyseerd tot formaldehyde, waaraan het zijn bactericide werking ontleent. Deze niet-specifieke bactericide werking begint in de distale tubuli van de nieren, strekt zich uit tot de distaal ervan gelegen afvoerwegen en is optimaal als de pH van de urine beneden de 5,5 is gelegen.</p>	
Informatorium 2018	methenamine	methenamine heeft een niet-specifieke bactericide werking die berust op omzetting in zuur milieu in formaldehyde. De reactie verloopt optimaal bij pH 5.5 of lager. Controle van de pH van de urine is daarom noodzakelijk. Bij onvoldoende effect kan de toediening worden gecombineerd met ammoniumchloride om de urine zuur te maken.	

Opmerkingen

WFG: kalium- en natriumcitraat wel koppelen, thiaziden niet koppelen ook al noemt het SPC Xcyst ook thiaziden als urine-alkaliseerders. Hier is weinig over te vinden. AHFS 2018: the pH of the urine becomes slightly more alkaline during thiazide therapy. Urinary alkalization may decrease the effectiveness of methenamine compounds. The pH of the urine should be monitored during concurrent therapy with a thiazide and a methenamine compound.

Stockley: gelijktijdig gebruik van methenamine met stoffen die de pH in de urine tot > 5.5 kunnen verhogen zoals, acetazolamide, natriumbicarbonaat, kalium- of natriumcitraat is duidelijk gecontraïndiceerd. Sommige antacida kunnen de pH in de urine ook significant verhogen.

PubMed maart 2018: geen info

Risicofactoren	
Mitigerende factoren	

	Interactie	Actie	Datum
Beslissing WFG	Ja	Ja	9 oktober 2018