

Morbide obesitas: clindamycine

7117

Afkortingen: BMI = Body Mass Index

Onderbouwend	Bewijs	BMI / kg	Effect	Opmerkingen
-				
Overig	BMI / kg	Effect	Opmerkingen	
SmPC clindamcyine capsules en oplossing voor injectie 2019		Geen informatie over morbide obesitas		
Halilovic J et al. Risk factors for clinical failure in patients hospitalized with celullitis and cutaneous abcess. Journal of infection 2012,65;128-134.	<u>Totale studie-populatie</u> Gemiddeld gewicht: 101 (48-360) kg Gemiddelde BMI: 34,2 (16,5-110,5) kg/m² <u>Subgroep analyse</u> Gemiddeld Gewicht: n.b. Gemiddelde BMI n.b.	Retrospectieve analyse waarbij risicofactoren voor therapiefalen bij de behandeling van cellulitis en huidabcessen werden onderzocht bij 106 patiënten. Van deze populatie waren 46 patiënten (21,9%) morbide obees. Bij deze studie bleek een gewicht > 100 kg (OR = 5,20, p = 0,01) en een BMI ≥ 40 kg/m² (OR =4,10, p = 0,02) een risicofactor voor het falen van therapie. Bij subgroepanalyse van 73 patiënten bleken lage doseringen van onder andere clindamycine (150-300 mg PO elke 6-8 uur) bij morbide obese patiënten therapiefalen te induceren (p=0,002). De auteurs concluderen dat morbide obesitas is geassocieerd met therapiefalen bij patiënten met clindamycine als monotherapie (150-300 mg elke 6-8 uur). Een posthoc analyse bij de patiënten die 10 mg/kg/dag (in verdeelde doses) clindamycine als monotherapie ontvingen toonde aan dat morbide obese patiënten, die deze ondergrens van de keerdosis toegediend kregen, een grotere kans hadden op therapiefalen (OR = 11,7 p < 0,001)	Auteurs: -Gegevens van de subanalyse en de posthoc-analyse zijn niet beschreven in het artikel. GIC: -Het gaat hier om een retrospectieve studie. Een grote beperking is het relatief lage patiënten aantal en het feit dat clindamycine, co-trimoxazol en vancomycine als 1 groep geanalyseerd zijn. Het is dan ook niet bekend hoeveel patiënten met morbide obesitas clindamycine gebruikten.	
SWAB-richtlijn peri-operatieve profylaxe (juli 2019)	niet genoemd; er wordt gesproken over overgewicht en morbide obesitas	SWAB adviseert bij patiënten met een lichaamsgewicht > 180 kg de dosering clindamycine voor perioperatieve profylaxe te verhogen van 600 mg naar 900 mg	GIC: De SWAB heeft uit de studie van Halilovic et al de minimaal effectieve dosering voor clindamycine (10 mg/kg/dag) gebruikt om een doseeradvies op te stellen voor patiënten met een gewicht hoger dan 180 kg.	

Rose L et al. Guideline for antimicrobial dosing in extremes of body weight. Nottingham University Hospitals. Version 2.0, April 2019		Gebruik bij ernstige, levensbedreigende infecties intraveneuze doseringen tot 4,8 gram per dag in verdeelde doses.	GIC: - De genoemde dosering is een stuk hoger dan hoogst genoemde dosering in het IM: ernstige infecties: 2400 – 2700 mg per dag in 2-4 doses.
--	--	--	---

Risicogroep	-
-------------	---

Opmerkingen:

- Op basis van de verhoging SWAB-richtlijn perioperatieve profylaxe kan de dosisverhoging worden doorgetrokken naar andere indicaties. In de studie van Halilovic et al. werd echter een te lage dosering voor de indicatie cellulitis toegepast. Het is niet bekend of de gebruikelijke dosering in Nederland (3x per dag 600 mg) ook onvoldoende is voor patiënten met morbide obesitas.

	Wijziging kinetiek	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	14-10-2019