

Morbide obesitas: Ceftriaxon

7192

Afkortingen

BMI = Body Mass Index

TBW= Total Body Weight

CONCLUSIE

Er zijn onvoldoende gegevens bekend omtrent het doseren van ceftriaxon bij morbide obesitas. Er zijn aanwijzingen dat therapiefalen zou kunnen optreden bij obesen, mogelijk als gevolg van een te lage dosering. Aangezien bij het bij antibiotica belangrijk is om een voldoende hoge concentratie te bereiken, zou er geadviseerd kunnen worden om maximaal doseren van ceftriaxon te overwegen.

Onderbouwend	Bewijs	BMI / kg	Effect	Opmerkingen
-				
Overig	BMI / kg	Effect	Opmerkingen	
SmPC ceftriaxon Fresenius Kabi 1 g, poeder voor oplossing voor injectie/infusie RVG 100048 juni 2019		Geen informatie over morbide obesitas		
Wagner J. L. et al. Impact of total body weight on efficacy of ceftriaxone in obese patients. Open Forum Infect Dis. 2018; 5 (suppl 1, abstract no. 238)	Obesen (n=39): BMI ≥30 kg/m², mediaan TBW 103 kg (95–120 kg)	Retrospectieve cohort studie Belangrijkste resultaten: Volgens Morrison et al. kregen de obese patiënten 1-2 gram ceftriaxon per 24 uur toegediend gedurende ≥ 72 uur en de niet-obesen 1 gram per 24 uur. Volgens Wagner et al. was er geen verschil in de doseringsregime tussen de obesen en niet-obesen (1 gram per 24 uur: obesen 54% vs niet-obesen 69%, P=0,255). Indicatie: behandeling van verschillende infecties (luchtwegen, bloed, urinewegen). De primaire uitkomstmaat was het falen van de behandeling met ceftriaxon, wat werd gedefinieerd als een benodigde verandering van therapie na 72 uur. Redenen voor therapieverandering waren: verergering van de klinische situatie, een aan infectie gerelateerde heropname binnen 30 dagen, en de aanwezigheid van leukocytose of koorts gedurende langer dan 72 uur. Therapiefalen trad bij 24 (61%) obese patiënten op in vergelijking met 25 (40%) niet-obese patiënten (P = 0,038). Het mortaliteitscijfer was ook hoger in de obese groep (13%) in vergelijking met de niet-obese groep (5%; P=0,255, niet significant). Daarnaast hadden	Opmerkingen KNMP: Er is geen verschil gevonden in infecties of hoofdverwekker tussen beide groepen. Het is onduidelijk of patiënten zijn uitgevallen in de studie. Volgens Morrison et al. kregen de niet-obesen 1 gram ceftriaxon per 24 uur toegediend. Volgens Wagner et al. kreeg 69% van de niet- obesen 1 gram ceftriaxon per 24 uur toegediend. Er is nog geen volledig artikel over deze studie gepubliceerd. De kwaliteit van de evidence is daardoor moeilijk te beoordelen.	
Morrison A.R. et al. Effect of body weight on clinical outcomes of obese patients treated with cephalosporins. Open Forum Infect Dis. (abstract no. 238)	Niet- obesen (n=62): mediaan TBW 66 kg (58–77 kg)			

		obesen een vertraagde genezing van leukocytose (54% vs 29%, P=0,013).	
Tucker et al. Antibiotic dosing in obesity: the search for optimum dosing strategies. Clinical Obesity.2014; 4(6).	BMI ≥ 30 kg/m ²	Beschrijvende review Belangrijkste resultaten: Doseerrange van ceftriaxon ligt tussen 1 en 2 gram elke 12 – 24h. Maximum dosering is 4 gram per dag. Maximale dosering moet worden overwogen in obese patiënten.	Opmerking KNMP: Het advies om maximaal doseren te overwegen bij obese patiënten, berust op theoretische overwegingen.
Richtlijn: "How should antibiotics be dosed in obesity?" van UKCPA UK Medicines Information. Medicine Q&As; How should antibiotics be dosed in obesity. March 2017		De auteurs van de richtlijn concluderen dat bij obese patiënten voor pre-operatieve profylaxe hogere doseringen van cefalosporines nodig kunnen zijn.	

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

	Wijziging kinetiek	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Onbekend	Ja	11-05-2020

