

Clcr = creatinineklaring

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-			

Overig	Opmerkingen
Kowalsky SF ea. Pharmacokinetics of ceftriaxone in subjects with renal insufficiency. Clin Pharm 1985;4:177-81.	Behalve de renale klaring zijn er geen significante verschillen in de volgende groepen: 6 personen met Clcr 9.0 ± 5.54 ml/min/ $1.73m^2$, 6 personen met Clcr 22.4 ± 5.16 ml/min/ $1.73m^2$ en groep 3 personen met Clcr 45.9 ± 9.70 ml/min/ $1.73m^2$ na 1-malig 1 g ceftriaxon. Auteurs: Our results suggest that a ceftriaxone dose of 1 g every 24 hours in patients with renal insufficiency would be more than adequate to inhibit the majority of susceptible gram-positive and gram-negative microorganisms. Such patients have elimination rates for ceftriaxone similar to those of normal patients, so dosage adjustment is not needed.
Patel IH ea. Ceftriaxone pharmacokinetics in patients with various degrees of renal impairment. Antimicrob Agents Chemother 1984;25:438-42	$t_{1/2}$ van 7.5 uur bij 8 jongeren met Clcr 114 ± 26 ml/min/ $1.73m^2$ en 8.9 uur bij 8 ouderen met Clcr 92 ± 14 ml/min/ $1.73m^2$ naar 11.7 uur bij Clcr 52 ± 11 ml/min/ $1.73m^2$ (n=6), 13.1 uur bij Clcr 25 ± 5 ml/min/ $1.73m^2$ (n=6), 14.4 uur bij Clcr 10 ± 3 ml/min/ $1.73m^2$ (n=6) en 17.3 uur bij dialyse (n=6). Ceftriaxon wordt niet verwijderd door dialyse. Auteurs: the elimination of ceftriaxone is reduced moderately in patients with Clcr above 5 ml/min, and therefore dosage adjustments should not be necessary as long as the ceftriaxone dosage is 2 g or less per day.
SPC Ceftriaxon Sandoz 5-12-2019	Bij Clcr < 10 ml/min niet meer dan ceftriaxon 2 g per dag. Na de dialyse is geen extra aanvullende dosis nodig. Ceftriaxon wordt niet verwijderd door hemodialyse of peritoneale dialyse. $t_{1/2}$ totaal ceftriaxon is bij volwassenen circa 8 uur. De relatief bescheiden verlenging van de halfwaardetijd bij patiënten met een verminderde nierfunctie is toe te schrijven aan een compenserende toename van de niet-renale klaring. Deze komt tot stand door een afname van de eiwitbinding en een overeenkomstige toename van de niet-renale klaring van het totaal aan ceftriaxon.
Garot D ea. Population pharmacokinetics of ceftriaxone in critically ill septic patients: a reappraisal. Br J Clin Pharmacol 2011;72:758-67.	populatiefarmacokinetisch model en Monte Carlo simulatie: 40 beademde patiënten met ernstige sepsis of septic shock, waarvan 12 hemofiltratie (HF) ondergingen, kregen ceftriaxon 1-2 g/dag. Ceftriaxonklaring was bij patiënten met Clcr <60 ml/min onafhankelijk van de nierfunctie. Bij hogere GFR nam de klaring lineair toe. Klaring met HF was vergelijkbaar met die zonder HF. Auteurs: no specific dosing recommendations are necessary in critically ill HF patients as compared with other ICU patients.
Kroh UF ea. Pharmacokinetics of ceftriaxone in patients undergoing continuous veno-venous hemofiltration. J Clin Pharmacol 1996;36:1114-1119.	IC-patiënten: normale nierfunctie (n=9), Clcr 20-50 ml/min (n=5), CVVH met polyamide high flux filter (n=6). Ceftriaxon 2 g/dag (n=35), 1 g/dag (n=1) of 4 g/dag (n=4). -renale klaring: 15.8 ml/min bij normale nierfunctie, 4.1 ml/min bij Clcr 20-50 ml/min en 16.6 ml/min bij CVVH. - $t_{1/2}$: 8.3 uur, 15.2 uur en 10.8 uur.

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

Opmerkingen:

- 15-9-2020: Werkgroep: van actie Nee naar actie Ja, want advies bij Clcr < 10 ml/min. Advies zelfde als bij hemodialyse.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	10 ml/min	15 september 2020