

Dialyse hemodialyse: tofacitinib

7285

Clcr = creatinineklaring, ESRD = eindstadium nierfalen, IHD = intermitterende hemodialyse

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Krishnaswami S ea. Pharmacokinetics of tofacitinib, a janus kinase inhibitor, in patients with impaired renal function and end-stage renal disease. J Clin Pharmacol. 2014;54:46-52.	3	AUC met 40% verhoogd bij 12 patiënten met ESRD op IHD (3x per week) tov patiënten met normale nierfunctie (n=6). $T_{1/2}$ 3.5 uur bij patiënten met ESRD tov 2.4 uur bij patiënten met normale nierfunctie. Cmax verschilde niet tussen de groepen. Regime: 1-malig tofacitinib 10 mg 1-2 uur na de dialyse (n=12) en 4 uur voor de dialyse (n=12); washout 14 dagen.	Auteurs: een extra dosis na de dialyse is niet nodig, omdat geschat kan worden dat 3 uur high flux dialyse met een dialyseklaring van 300 ml/min voor minder dan 10% bijdraagt aan de totale klaring tijdens 2x daagse toediening.
SPC Xeljanz 19-12-2019	0	Bij proefpersonen met nierfalen (ESRD) was de bijdrage van dialyse aan de totale klaring van tofacitinib relatief klein. Na een enkelvoudige dosis van 10 mg was de gemiddelde AUC bij proefpersonen met ESRD, gebaseerd op de concentraties gemeten op een dag zonder dialyse, ongeveer 40% (90% BI: 1,5-95%) groter dan bij proefpersonen met een normale nierfunctie. ► GIC: zelfde getallen als Krishnaswami 2014.	Clcr < 30 ml/min De dosis dient te worden verlaagd naar eenmaal daags 5 mg, wanneer de aangegeven dosis in aanwezigheid van een normale nierfunctie tweemaal daags 5 mg is. De dosis dient te worden verlaagd naar tweemaal daags 5 mg, wanneer de aangegeven dosis in aanwezigheid van een normale nierfunctie tweemaal daags 10 mg is. Patiënten met ernstige nierinsufficiëntie dienen op een verlaagde dosis te blijven, zelfs na hemodialyse.

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

Opmerkingen:

—

	Wijziging kinetiek	Effect dialyse	Actie	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Nee	Ja	12 januari 2021