

Clcr = creatinineklaring, ESRD = end stage renal disease

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-			

Overig	Opmerkingen
SPC Sufenta 8-12-1999.	patiënten met nierinsufficiëntie dienen zorgvuldig te worden gecontroleerd op symptomen van sufentaniltoxiciteit. Als gevolg van de dialyse kan het verdelingsvolume van sufentanil wijzigen wat de serumconcentraties kan beïnvloeden. Bij patiënten met ernstige nierfunctiestoornis kan de werkingsduur verlengd zijn; bij deze patiënten dient met Sufenta intraveneus voorzichtig toe te dienen.
SPC Zalviso 2-10-2015.	In populatiefarmacokinetisch onderzoek van de plasmaconcentraties van sufentanil na gebruik van Zalviso bij patiënten en gezonde vrijwilligers (N = 700), met 75 patiënten met matig ernstige en 7 patiënten met ernstige nierinsufficiëntie, bleek de nierfunctie geen significante covariabele voor de klaring te zijn. Vanwege het beperkte aantal patiënten met ernstige nierinsufficiëntie in het onderzoek moet Zalviso echter met voorzichtigheid worden gebruikt bij deze patiënten.

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

Opmerkingen:

- Projectgroep: de dosering van opioïden wordt in de praktijk op basis van het effect ingesteld. Een verminderde nierfunctie wordt op zichzelf niet als argument beschouwd; de leeftijd wel, maar meer op basis van andere wijzigingen dan de nierfunctie. In alle gevallen zal geprobeerd worden met de laagste dosering te beginnen, en zo nodig de dosis op te hogen op geleide van het effect. Daarom wordt ervan uitgegaan dat een waarschuwing op basis van een verminderde nierfunctie in de meeste gevallen niet relevant zal zijn, met name wanneer het product alleen kortdurend wordt gebruikt en een goede controle waarschijnlijk is.

Clcr < 10 ml/min:

- Wiggum DC ea. Postoperative respiratory depression and elevated sufentanil levels in a patient with chronic renal failure. Anesthesiology 1985;63:708-10. Casus van een man met ESRD die na toediening van o.a. 120 µg sufentanil intraveneus een verlengde t_{1/2}eliminatie vertoonde met verhoogde spiegels en ademhalingsdepressie tot gevolg.
- Davis PJ ea. Pharmacokinetics of sufentanil in adolescent patients with chronic renal failure. Anesth Analg 1988;67:268-71. Er is geen statistisch significant verschil in klaring, t_{1/2} en steady state distributievolume bij 6 personen met een normale nierfunctie en 6 dialysepatiënten na een 1-malige intraveneuze toediening van 3-5 µg/kg.
- Fyman PN ea. Pharmacokinetics of sufentanil in patients undergoing renal transplantation. Can J Anaesth 1988;35:312-5. Het distributievolume in het centrale compartiment, t_{1/2}eliminatie en totale klaring bij 10 dialysepatiënten zijn vrijwel identiek aan de waarden gevonden bij gezonde personen in een andere studie na een 1-malige intraveneuze toediening van 2 µg/kg. Het distributievolume is kleiner in vergelijking met andere studies.
- Cork RC ea. Chronic renal failure influences sufentanil elimination: pharmacokinetics in surgical patients. Postgraduate Assembly Anesthesiology 1988;Dec 10-14:325. Sufentanil eliminatie is significant verminderd bij 3 dialysepatiënten in vergelijking met 12 controlepersonen door een nog onbekend mechanisme.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing werkgroep	Onbekend	Nee	-	24 mei 2005