

Nierfunctie: rabeprazol

1232

Cl = klaring, Clcr = creatinineklaring

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-	-	-	

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

Opmerkingen

- Deel IB Pariet 08-07-2003. Voor patiënten met nierinsufficiëntie zijn geen aanpassingen van de dosis vereist.

Clcr < 10 ml/min

- Keane WF ea. Rabeprazole: pharmacokinetics and tolerability in patients with stable, end-stage renal failure. J Clin Pharmacol 1999;39:927-33. Geen statistisch significante verschillen AUC, C_{max} , t_{max} , $t_{1/2}$ en Cl_{oral} tussen 10 hemodialysepatiënten (Clcr < 5 ml/min/1,73m²) en 10 gezonde personen na toediening van 20 mg rabeprazol. Hemodialysepatiënten kregen geneesmiddel zowel gedurende dialyse als een dag na (andere) dialyse. Farmacokinetische parameters gedurende en na dialyse verschilden niet significant van elkaar. Auteurs concluderen dat bij patiënten met nierfunctiestoornissen geen aanpassing van dosering noodzakelijk is.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Nee	Nee	-	11-5-2004

Raadpleegtekst	Besluit van de projectgroep Geneesmiddelen bij verminderde nierfunctie van WINAp Geneesmiddelinformatie op 11 mei 2004: bij creatinineklaring groter dan 10 ml/min is aanpassen van de dosis of het doseerinterval van rabeprazol niet nodig. Bij creatinineklaring kleiner dan 10 ml/min: een algemeen advies kan niet worden gegeven. Per patient gebruik afwegen en dosering bepalen. In een studie bij 10 hemodialysepatiënten (creatinineklaring < 5 ml/min/1.73m²) en 10 gezonde personen werden na toediening van 20 mg rabeprazol geen statistisch significante verschillen in farmacokinetische parameters gevonden tussen beide groepen. Literatuur: - Keane WF ea. Rabeprazole: pharmacokinetics and tolerability in patients with stable, end-stage renal failure. J Clin Pharmacol 1999;39:927-33.
----------------	---