

Nierfunctie: Etanercept

1252

Clcr = creatinineklaring

Bron	bewijs	effect	opmerkingen
ref. 1 Registratiedossier (SPC) Enbrel 2-10-2003.	0	Er werden geen verhoogde etanercept concentraties gemeten bij patiënten met acute nier-of leverfunctiestoornissen.	Aanpassing van de dosis is niet noodzakelijk bij nier- en leverfunctiestoornissen. De klinische ervaring bij zulke patiënten is beperkt.

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

Opmerkingen:

- Descamps-Latscha B ea. Balance between IL-1 beta, TNF-alpha, and their specific inhibitors in chronic renal failure and maintenance dialysis. Relationships with activation markers of T cells, B cells, and monocytes. J Immunol. 1995;154:882-92 en Pereira BJ ea. Plasma levels of IL-1 beta, TNF alpha and their specific inhibitors in undialyzed chronic renal failure, CAPD and hemodialysis patients. Kidney Int. 1994;45:890-6. Hierin wordt beschreven dat er een lineaire correlatie is tussen TNF- alfa en Clcr. Dit geldt ook voor lichaamseigen inhibitoire receptoren. Bij een nierfunctiestoornis is de uitscheiding van deze stoffen verminderd. Dit geeft een sterke aanwijzing dat de nier een belangrijke rol speelt in de klaring van deze stoffen.

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

Raadpleegtekst	Besluit van de projectgroep Geneesmiddelen bij verminderde nierfunctie van WINAp Geneesmiddelinformatie op 24-5-2005: bij creatinineklaring groter dan 10 ml/min is aanpassen van de dosis of het doseerinterval van etanercept niet nodig. Bij creatinineklaring kleiner dan 10 ml/min: een algemeen advies kan niet worden gegeven. Per patiënt gebruik afwegen en dosering bepalen. Volgens de fabrikant van etanercept is aanpassing van de dosering niet noodzakelijk bij patiënten met nierfunctiestoornissen. De klinische ervaring bij deze patiënten is beperkt. Literatuur: - Registratiedossier (SPC) Enbrel.
----------------	--