

Nierfunctie: abacavir

1397

Clcr = creatinineklaring

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Izzedine H ea. Pharmacokinetics of abacavir in HIV-1-infected patients with impaired renal function Nephron. 2001;89(1):62-7.	3	De absorptiefase is voor de 5 personen uit dit onderzoek met Clcr 5-60 ml/min niet anders dan bij gezonde personen bij orale doses gedurende 2 maanden in de passende hoeveelheid en met een passend doseerinterval. Tmax is hetzelfde voor alle personen, en Cmax/dosis was bijna constant met vergelijkbare waarden voor mensen zonder nierfunctiestoornis. t _{1/2} blijft normaal, de terminale eliminatiefase en de distributiefase zijn niet anders bij een verminderde nierfunctie.	"renal insufficiency has no major influence on the pharmacokinetics of abacavir." "The haemodialysis session had some impact on the removal of abacavir and administration should thus be performed after the haemodialysis session to minimize drug loss."

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

Opmerkingen:

- Registratiedossier (SPC) Ziagen 18-7-2003: Aanpassing van de dosering van Ziagen is niet nodig voor patiënten met een verminderde nierfunctie. Echter Ziagen moet niet worden gegeven aan patiënten met terminale nierinsufficiëntie. Abacavir wordt voornamelijk gemetaboliseerd via de lever, waarbij ongeveer 2% onveranderd wordt uitgescheiden in de urine. De farmacokinetiek van abacavir bij patiënten met terminale nierinsufficiëntie is gelijk aan die van patiënten met een normale nierfunctie. Daarom is geen doseringsaanpassing vereist bij patiënten met een verminderde nierfunctie. Uitgaande van de beperkte ervaring moet Ziagen worden vermeden bij patiënten met terminale nierinsufficiëntie.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr	Datum
Beslissing projectgroep	Nee	Nee	-	18 april 2006

Raadpleegtekst	Besluit van de projectgroep Geneesmiddelen bij verminderde nierfunctie van WINAp Geneesmiddelinformatie op 18-04-2006: bij verminderde nierfunctie is aanpassen van de dosis of het doseerinterval van abacavir niet nodig. Bij creatinineklaring kleiner dan 10 ml/min: een algemeen advies kan niet worden gegeven. Per patiënt gebruik afwegen en dosering bepalen. In een studie met 5 personen met creatinineklaring 5-60 ml/min is geen verandering waargenomen in de kinetiek van abacavir. Literatuur: - Izzedine H ea. Pharmacokinetics of abacavir in HIV-1-infected patients with impaired renal function. Nephron 2001;89(1):62-7.
----------------	--