

Nierfunctie: methyldopa

1437

Clcr = creatinineklaring

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Myhre E ea. Pharmacokinetics of methyldopa in renal failure and bilaterally nephrectomized patients. Scand J Urol 1982;16:257-63 .	2	De verdwijning van methyldopa uit het plasma gedurende de eerste 6-8 uur is langzamer bij 3 anefrische personen en 4 personen met Clcr 8-29 ml/min dan bij personen met een normale nierfunctie in een andere studie. De waarden zijn bepaald na 1-malig 100 mg intraveneus. Zelfs na 48 uur is de uitscheiding nog veel minder dan bij personen met een normale nierfunctie. Door vergelijking van een chemische en radio-actieve bepaling wordt duidelijk dat bij verminderde nierfunctie meer niet-geïdentificeerde metabolieten ontstaan, maar de verklaring voor dit veranderende metabolisme is niet te geven.	"The disappearance of unchanged methyldopa from plasma of both groups of patients was slower but still in the same order of magnitude as that of normal subjects. The high sensitivity and the prolonged hypotensive effect of methyldopa in patients with renal failure and anuria cannot be explained alone by the retention of the unchanged drug in the body. The formation and retention of metabolite(s) with hypotensive properties might possible play a role."
ref. 2 Schrader K ea. Zur Pharmakokinetik von alpha-Methyldopa bei Niereninsuffizienz. Klin Wochenschr 1971;49:1329-34.	3	t _{1/2} ong. 3x zo lang bij 8 personen met een verminderde nierfunctie ('Kreatinin i.S. (mg) 1,0-9,94') en 10x zo lang bij 9 dialysepatiënten in vergelijking met 8 personen met normale nierfunctie na 1-malig ong. 7 mg/kg intraveneus.	"Es sollte jedoch bei der Niereninsuffizienz mit einer Kumulation des alpha-Methyldopa eine mittels einfacher Blutdruckmessung leicht kontrollierbare 'einschleichende Dosierung' erfolgen, die allerdings wie schon im Normalfall individuell unterschiedlich sein kann."
ref. 3 Registratiedossier (deel IB) Aldomet 18-4-2001.	0	Bij nierfunctiestoornis kan de halfwaardetijd oplopen tot ongeveer 3,6 uur; eliminatie is dan 50%.	Methyldopa wordt grotendeels door de nier uitgescheiden en patiënten met een gestoorde nierfunctie kunnen op kleinere doses van het middel reageren.

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

Opmerkingen:

-

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

Raadpleegtekst	Besluit van de projectgroep Geneesmiddelen bij verminderde nierfunctie van WINAp Geneesmiddelinformatie op 18-04-2006: bij creatinineklaring groter dan 10 ml/min is aanpassen van de dosis of het doseerinterval van methyldopa niet nodig. Bij creatinineklaring kleiner dan 10 ml/min: een algemeen advies kan niet worden gegeven. Per patiënt gebruik afwegen en dosering bepalen. Bij verminderde nierfunctie is de halfwaardetijd van methyldopa verlengd. Methyldopa wordt gedoseerd op geleide van effect en bijwerkingen; dit is bij een verminderde nierfunctie niet anders. Literatuur: - Myhre E ea. Pharmacokinetics of methyldopa in renal failure and bilaterally nephrectomized patients. Scand J Urol 1982;16:257-63 - Schrader K ea Zur Pharmakokinetik von alpha-Methyldopa bei Niereninsuffizienz. Klin Wochenschr 1971;49:1329-34. - Registratiedossier (deel IB) Aldomet 18-4-2001.
----------------	---