

Nierfunctie: chloorambucil

1484

Clcr = creatinineklaring, ESRD = end-stage renal disease

Bron	bewijs	effect	opmerkingen
-			
Risicogroep			

Opmerkingen:

- Registratiedossier (deel IB) Leukeran 29-11-2004: patiënten met een nierfunctiestoornis dienen zorgvuldig gecontroleerd te worden daar zij gepredisposeerd zijn tot bijkomende myelosuppressie, gepaard gaande met azotemie.
(Bij 4.4 Speciale waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik: Aangezien Leukeran een irreversibele beenmergremming kan veroorzaken, dient het bloedbeeld zorgvuldig gevolgd te worden en eventueel de dosering aangepast te worden.)

Bijwerkingen:

- Reichert LJ ea. Preserving renal function in patients with membranous nephropathy: daily oral chlorambucil compared with intermittent monthly pulses of cyclophosphamide. Ann Intern Med 1994;121:328-33. 6 maanden nadat de behandeling gestart is (9 personen krijgen 0.15 mg/kg lichaamsgewicht/ dag chloorambucil oraal in maand 2, 4 en 6 en 1 g methylprednisolon intraveneus gevolgd door oraal prednison 0.5 mg/kg lich.gewicht/dag in maand 1, 3 en 5. 9 personen krijgen intraveneus cyclofosfamide 750mg/m² lich.oppervlak/maand en 1 maal intraveneus 1 g methylprednisolon in maand 1, 3 en 5.), zijn de serumcreatininewaarden afgenomen in de groep die behandeld wordt met chloorambucil, methylprednisolon en prednison van gemiddeld 260+/-112 µmol/l naar 186+/-74 µmol/l en zijn toegenomen in de groep die behandeld wordt met intraveneus cyclofosfamide en methylprednisolon van 218+/-85 micromol/l naar 297+/-143 micromol/l. Aan het einde van de follow-up (6-36 maanden) hadden 1 patiënt uit de chlorambucilgroep en 4 patiënten uit de cyclofosfamidegroep ESRD bereikt.
- Branten AJ ea. Oral cyclofosfamide versus chlorambucil in the treatment of patients with membranous nephropathy and renal insufficiency. QJM 1998;91:359-66. De renale functie verbetert zowel bij de groep van 15 personen die in maand 1, 3 en 5 een steroïdenkuur krijgt en in maand 2, 4 en 6 oraal 0.15 mg/kg lich.gewicht /dag chloorambucil als bij de groep van 17 personen die in maand 1,3 en 5 een steroïdenkuur krijgt en 1.5-2 mg/kg lichaamsgewicht/dag oraal cyclofosfamide gedurende 1 jaar. De verbetering in de chloorambucilgroep was echter van korte duur. 4 patiënten in deze groep kregen ESRD en 5 personen hadden een tweede behandeling nodig. 1 persoon uit de cyclofosfamidegroep kreeg ESRD. Remissie van proteïnurie trad vaker op bij de cyclofosfamidegroep en in deze groep was het minder vaak nodig de therapie te onderbreken vanwege bijwerkingen.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Onbekend	Nee	-	6 juni 2006

Raadpleegtekst	Besluit van de projectgroep Geneesmiddelen bij verminderde nierfunctie van WINAp Geneesmiddelinformatie op 6-6-2006: bij creatinineklaring groter dan 10 ml/min is aanpassen van de dosis of het doseerinterval van chloorambucil niet nodig. Bij creatinineklaring kleiner dan 10 ml/min: een algemeen advies kan niet worden gegeven. Per patiënt gebruik afwegen en dosering bepalen. Er zijn geen studies gedaan naar het gebruik van chloorambucil bij patiënten met een verminderde nierfunctie. Er zijn verder ook geen aanwijzingen dat de kinetiek wijzigt bij een verminderde nierfunctie. De dosering van chloorambucil vindt plaats op basis van het bloedbeeld, dit is bij een verminderde nierfunctie niet anders.
----------------	---