

Nierfunctie: hydromorfon

1576

Clcr = creatinineklaring

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Durnin C ea. Pharmacokinetics of oral immediate-release hydromorphone (Dilaudid IR) in subjects with renal impairment. Proc West Pharmacol Soc 2001;44:81-2.	3	Na 1-malig 4 mg oraal toename AUC _{0-∞} van 11.3 ng.h/ml bij normale nierfunctie naar 20.8 bij Clcr 40-60 ml/min (n=8) en 50.2 ng.h/ml bij Clcr < 30 ml/min (n=8), waarvan 2 dialysepatiënten). In de groep met Clcr < 30 ml/min was de t _{1/2} verlengd van 14.8 naar 39.4 uur.	"patients with moderate renal insufficiency should be started on a reduced dose and closely monitored during dose titration. In patients with severe renal insufficiency, an increased dosing interval should also be considered and these patients should in addition be monitored during maintenance therapy."
ref. 2 Babul N ea. Hydromorphone metabolite accumulation in renal failure. J Pain Symptom Manage 1995;10:184-6.	1	Een persoon met Clcr 0,32 ml/s (= 19 ml/min) vertoont een 4-voudige toename in de ratio metaboliet:hydromorfon concentratie vergeleken met personen met een gezonde nierfunctie in een andere studie bij meermalige orale toediening van 24 mg per dag. Dit is gedurende 7 dagen 2 maal daags een vertraagde afgifte tablet en gedurende 7 dagen elke 4 uur een gewone tablet.	
ref. 3 Registratiedossier (deel IB) Palladon-IR juli 2003	0		Bij patiënten met lichte tot matige nierfunctiestoornissen hoeft de dosis niet aangepast te worden. Over patiënten met ernstige nierfunctiestoornissen zijn er onvoldoende gegevens om een doseringsadvies te geven. Bij patiënten met een matige nierinsufficiëntie en bij oudere patiënten zijn de plasmaconcentraties gelijk aan die in jongere patiënten met een normale nierfunctie. Er zijn geen farmacokinetische gegevens bekend bij patiënten met een ernstige nierinsufficiëntie, bij patiënten met een leverinsufficiëntie en bij kinderen.

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

Opmerkingen:

- Projectgroep: de dosering van opioïden wordt in de praktijk op basis van het effect ingesteld. Een verminderde nierfunctie wordt op zichzelf niet als argument beschouwd; de leeftijd wel, maar meer op basis van andere wijzigingen dan de nierfunctie. In alle gevallen zal geprobeerd worden met de laagste dosering te beginnen, en zo nodig de dosis op te hogen op geleide van het effect. Daarom wordt ervan uitgegaan dat een waarschuwing op basis van een verminderde nierfunctie in de meeste gevallen niet relevant zal zijn, met name wanneer het product alleen kortdurend wordt gebruikt en een goede controle waarschijnlijk is.

Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Ja	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 hydromorfon 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 kan wijziging van de kinetiek van hydromorfon optreden, echter de dosering van opioïden wordt ingesteld op geleide van het effect. Dit is bij een verminderde nierfunctie niet anders. Literatuur: - Durnin C ea. Pharmacokinetics of oral immediate-release hydromorphone (Dilaudid IR) in subjects with renal impairment. Proc West Pharmacol Soc 2001;44:81-2. - Babul N ea . Hydromorphone metabolite accumulation in renal failure. J Pain Symptom Manage 1995;10:184-6. - Registratiedossier (deel IB) Palladon-IR.
----------------	--