

Nierfunctie: abatacept

2275

Clcr = creatinineklaring

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
-			
Risicogroep			

Opmerkingen:

- SPC Orencia 5-3-2008: abatacept is niet onderzocht bij nierfunctiestoornissen. Er kan geen doseringsadvies worden gegeven. Geen onderzoeken zijn gedaan ten aanzien van farmacokinetische gevolgen voor abatacept van een verstoorde nierfunctie. Na meerdere intraveneuze infusies (dag 1, 15, 30 en vervolgens elke 4 weken) vertoonde de farmacokinetiek van abatacept in reumatoïde artritis patiënten een dosisafhankelijke toename van de Cmax en AUC over het doseringsgebied van 2-10 mg/kg. Bij 10 mg/kg was de gemiddelde terminale halfwaardetijd 13.1 dagen variërend van 8 tot 25 dagen. Er vond geen systemische cumulatie van abatacept plaats na continue herhaalde behandeling met 10 mg/kg op maandelijkse intervallen bij reumatoïde artritis patiënten.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Nee	Nee	-	30 september 2008

Raadpleegtekst	Besluit van de projectgroep Geneesmiddelen bij verminderde nierfunctie van WINAp Geneesmiddelinformatie op 30-9-2008: bij creatinineklaring groter dan 10 ml/min is aanpassen van de dosis of het doseerinterval van abatacept niet nodig. Bij creatinineklaring kleiner dan 10 ml/min: een algemeen advies kan niet worden gegeven. Er zijn geen studies gedaan naar het gebruik van abatacept bij patiënten met een verminderde nierfunctie. Abatacept wordt 1x per 4 weken toegediend. Na continue herhaalde behandeling met 10 mg/kg op maandelijkse intervallen bij reumatoïde artritis patiënten is geen systemische cumulatie van abatacept gezien. Literatuur: - SPC Orencia
----------------	---