

Nierfunctie: citalopram

2580

Clcr = creatinineklaring

Bron	Bewijs	Effect	Opmerkingen
ref. 1 Joffe P ea. Single-dose pharmacokinetics of citalopram in patients with moderate renal insufficiency or hepatic cirrhosis compared with healthy subjects. Eur J Clin Pharmacol 1998;54:237-242.	2	– toename $t_{1/2}$ (uur) citalopram van 36.8 bij gezonde vrijwilligers (n=12) naar 49.5 bij patiënten met Clcr 10-53 ml/min (n=7) – afname orale klaring ($\text{l.h}^{-1}.\text{kg}^{-1}$) met 15% (van 0.33 naar 0.28) – afname renale klaring ($\text{l.h}^{-1}.\text{kg}^{-1}$) met 40% (van 0.05 naar 0.03) Regime: patiënten: 1-malig 20 mg oraal vrijwilligers: 1-malig 40 mg oraal en 1-malig 40 mg intraveneus, wash out-periode 2 weken	“The present cohort of patients with impaired renal function do not warrant any dosage reduction of citalopram. However, information is lacking on the chronic administration of citalopram in patients with compromised renal function and in particular in patients with severe renal impairment (Clcr < 20 ml/min).”

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

Opmerkingen:

- SPC Cipramil april 1997: de eliminatie van citalopram verloopt trager bij patiënten met een licht tot matig gestoorde nierfunctie, zonder dat dit een wezenlijke invloed heeft op de farmacokinetiek van citalopram. Het ontbreekt aan voldoende informatie over de behandeling van patiënten met een ernstig gestoorde nierfunctie (glomerulaire filtratiesnelheid minder dan 20 ml/min). Bij patiënten met een licht tot matig gestoorde nierfunctie hoeven geen speciale voorzorgen getroffen te worden met betrekking tot de dosering.

Clcr < 10 ml/min:

- Spigset O ea. Citalopram pharmacokinetics in patients with chronic renal failure and the effect of haemodialysis. Eur J Clin Pharmacol 2000;56:699-703. Bij 4 patiënten met Clcr 0-26 ml/min/ 1.73m^2 die hemodialyse ondergingen was de renale klaring van citalopram lager dan bij 8 gezonde vrijwilligers (1.70 ml/min versus 66.2 ml/min) na een dosis van 20 of 40 mg citalopram. Voor de andere farmacokinetische parameters (oa Cmax, tmax, $t_{1/2}$, AUC) werd geen significant verschil gezien tussen beide groepen. De lagere renale klaring wordt als niet klinisch significant gezien. Citalopram heeft een grote therapeutische breedte en er bestaat grote inter-individuele variatie. 1% van de dosis werd door hemodialyse geklaard.

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing projectgroep	Ja	Nee	-	23 februari 2010