

Nierfunctie: sulpiride

2973

Clcr = creatinineklaring, MRT = mean residence time

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Bressolle F ea. Pharmacokinetics of sulpiride after intravenous administration in patients with impaired renal function. Clin Pharmacokinet 1989;17:367-73.	3	1-malig sulpiride 100 i.v. bij normale nierfunctie (n=6), Clcr 30-60 ml/min (n=6), Clcr 10-30 ml/min (n=6) en Clcr < 10 ml/min (n=6): - $t_{1/2}$ (h): 6, 11, 19 en 26 - AUC (ng/l·h): 16.04, 26.75, 45.49 en 56.4 - MRT (h): 7, 10, 23, 35 - renale klaring (l/h): 5.81, 2.76, 1.02 en 0.516	Auteurs: "there should be a dosage regimen adjustment, with 35 to 70% reduction or a multiplication of the dosing interval by factor of 1.5 to 3." "The intravenous route was used since on oral administration the bioavailability of sulpiride is about 35%, with very large interindividual variations, in both young volunteers and elderly patients."

Overig	Opmerkingen
SPC Dogmatil febr 2012	Bij patiënten met nierfunctiestoornissen dient de dosis verlaagd te worden. De renale klaring komt praktisch overeen met de totale klaring. De relatieve biologische beschikbaarheid van de orale vormen bedraagt 25-35%, waarbij aanmerkelijke interindividuele variaties kunnen optreden. Aanvullende informatie Sanofi-aventis: het registratiedossier van sulpiride bevat geen informatie over de mate waarin de dosering aangepast dient te worden in geval van nierfunctiestoornissen. Zonder verdere onderbouwing staat echter onderstaande aanbeveling vermeld in de Duitse en Oostenrijkse SmPCs: Clcr 30-60 ml/min: 50% of the daily dose; Clcr 10-30 ml/min: 30% of the daily dose; Clcr < 10 ml/min: 20% of the daily dose.

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

Opmerkingen:

- Werkgroep: er bestaat geen 'daily dose'; er wordt gedoseerd op effect.

Clcr < 10 ml/min:

-

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Nee	-	25 juni 2013