

Clcr = creatinineklaring, GFR = glomerulaire filtratie snelheid

Onderbouwend	Bewijs	Effect	Opmerkingen
Mohamed MF ea. Characterization of the Effect of Renal Impairment on Upadacitinib Pharmacokinetics. J Clin Pharmacol. 2019;59:856-62.	3	De AUC van upadacitinib was 18%, 33% en 44% hoger bij patiënten met respectievelijk lichte (n=6) (eGFR 60-89 ml/min/1,73 m ²), matige (n=6) (eGFR 30-59 ml/min/1,73 m ²) en ernstige (n=6) (eGFR 15-29 ml/min/1,73 m ²) nierfunctiestoornis vergeleken met patiënten met een normale nierfunctie (n=6) na 1-malig upadacitinib 15 mg mga. De Cmax van upadacitinib was vergelijkbaar bij patiënten met een normale en verminderde nierfunctie.	Auteurs: based on the limited impact of renal impairment on upadacitinib exposure and supported by exposure-response analyses of efficacy and safety of upadacitinib in subjects with rheumatoid arthritis based on phase 2 and phase 3 trials, adjustment of upadacitinib dose in subjects with renal impairment is not warranted.
SPC + EPAR Rinvoq 5-8-2022. Zelfde getallen als Mohamed 2019.	0	De AUC van upadacitinib was 18%, 33% en 44% hoger bij patiënten met respectievelijk lichte (n=6) (eGFR 60-89 ml/min/1,73 m ²), matige (n=6) (eGFR 30-59 ml/min/1,73 m ²) en ernstige (n=6) (eGFR 15-29 ml/min/1,73 m ²) nierfunctiestoornis vergeleken met patiënten met een normale nierfunctie (n=6). De Cmax van upadacitinib was vergelijkbaar bij patiënten met een normale en verminderde nierfunctie.	eGFR 15-29 ml/min/1,73 m ² : Colitis ulcerosa: inductie 30 mg 1x per dag, onderhoud 15 mg 1x per dag Reumatoïde artritis, artritis psoriatica, axiale spondyloartritis, atopische dermatitis: 15 mg 1x per dag. Het gebruik van upadacitinib is niet onderzocht bij personen met eindstadium nierfalen en wordt daarom niet aanbevolen.

Overig	Opmerkingen

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

Opmerkingen:

–

	Wijziging kinetiek	Actie	Clcr grens	Datum
Beslissing werkgroep	Ja	Ja	30 ml/min	31 mei 2023