

Medicatie bij nierinsufficiëntie

M.T.Velema-de Roos, huisarts; M.Galli-Leslie, nefroloog

Nierfunctie en leeftijd

- Bij ca 30 % van de ouderen weinig vermindering nierfunctie
- Bij 70% wel, aanpassen dosis nodig
vanaf MDRD < 60, bij middelen die > 40% renaal worden geklaard (zie FTK)

Aanpassen: dosis verlagen of interval verlengen

middelen met vnl. renale klaring

Allopurinol, Atenolol, Bisoprolol, Digoxine, lithium,
ACE-remmers (m.u.v. fosinopril), Aminoglycosiden, Diuretica, H2-blokkers,
colchicine

Eerder interacties bij geneesmiddelen met een smalle therapeutische breedte

Aminoglycosiden, Anti-epileptica, Antipsychotica, Digoxine ,
Orale anticoagulantia, parkinsonmiddelen, Colchicine, Kinidine, Lithium
Opiaten, Theofylline, Vancomycine, Procainamide, verapamil

Medicatie-aanpassingen (bron: concept-richtlijn Chronische Nierschade, nov. 2008)

<u>Middel</u>	<u>GFR</u>	<u>effect</u>
• Claritromycine	<30	Verhoogde kans op bijwerkingen
<i>Halveer de normale dosis en handhaaf normaal dosisinterval</i>		
• Amoxicilline/clavulaanzuur en amoxicilline	<30	Verhoogde kans op bijwerkingen
<i>Doseringsinterval verlengen tot 12 uur, dus geef 2 dd standaarddosis of kies indien mogelijk voor ander antibioticum omdat risico bestaat dat de spiegel niet hoog genoeg wordt</i>		
• Tetracycline	<30	Verhoogde kans op bijwerkingen
<i>Geef als onderhoudsdosering 250 mg 1x per dag</i>		
• Nitrofurantoin	< 50	Door cumulatie kans op toxische neuropathie
<i>Nitrofurantoin is gecontraïndiceerd; omzetten naar bijv. trimethoprim (de eerste 3 dagen normale dosering en daarna halve dosering of dosering op geleide van de bloedspiegel) Dosis verlagen of doseringsinterval verdubbelen</i>		
• Ciprofloxacin	< 30	Verhoogde kans op bijwerkingen
<i>bij eenmalige dosis is geen aanpassing nodig, geef bij meermalige toediening de halve dosis.</i>		
• Norfloxacin	< 30	Verhoogde kans op bijwerkingen
<i>doseerinterval verlengen naar 1x per 24 uur</i>		

• Ofloxacin < 50 Verhoogde kans op bijwerkingen
Bij eenmalige dosis is geen aanpassing nodig, geef bij meermalige toediening bij 30-50 ml/min: 50% en bij 10-30 ml/min: 25% van de normale dosering

• Co-trimoxazol < 30 Verhoogde kans op bijwerkingen
Dosis verlagen of doseringsinterval verdubbelen
NSAID's <30 Acute nierinsufficiëntie
Geef zo mogelijk paracetamol en vermijd NSAID's, indien toch noodzakelijk dan alleen kortdurend geven en ten minste voorafgaand aan en week na start nierfunctie controleren

Tramadol <30 Verhoogde kans op bijwerkingen ivm verlenging halfwaardetijd
Verlaag de doseerfrequentie bij een gewoon preparaat tot maximaal 2-3x per dag, geef maximaal 200 mg per dag van tramadol met gereguleerde afgifte

Morfine <50 cumulatie van actieve metaboliet morfine-6-glucuronide
Doseer zoals gebruikelijk op geleide van effect en bijwerkingen, lagere dosering kan nodig zijn. Omzetten naar fentanyl kan ook, daarvoor is dosisaanpassing niet nodig: zie ftr pijnbestrijding

Orale antidiabetica bij nierinsufficiëntie (zie www.haagsenieren.nl)

Metformine: kreatinine klaring

- 60 ml/min: geen aanpassing
- 30-60: max 3 dd 500 mg (metformine wordt door nier geklaard)
- < 30 ml 2 dd 500 mg max (alleen indien geen cardiale of hepatische comorbiditeit, anders stop)
- <20 ml stop

Repaglinide en gliclazide worden hepatisch geklaard en kunnen gebruikt worden bij nierinsufficiëntie.

Glimepiride wordt voor de helft renaal geklaard en kan daarom hypo's geven indien de klaring <30 ml is. Daarboven geen probleem.

Tolbutamide wordt hepatisch geklaard maar kan ook hypo's geven bij ernstige nierinsufficiëntie.

Glibenclamide is gecontraïndiceerd bij klaring < 30 ml wegens de lange half waarde tijd

Risico contrastnephropathie

- Overleg met röntgenoloog
- Bepaal kreatinine klaring (MDRD) en bloeddruk
- Stop metformine op dag van de scan en tot 2 dagen erna