

# Protocol Diuretica Eplerenon

(Inspra<sup>®</sup> 25 – 50 mg)

## Indicatie:

Behandeling met eplerenon in een lage dosering (12,5-50 mg/dag) aan patiënten met hartfalen na infarct met klasse II-IV, leidt tot een mortaliteitsreductie. Daarnaast als vervanging van Spironolacton indien er sprake is van gynaecomastie.

## Gebaseerd op:

Ephesus studie (*New Engl J Med* 2003;348:1309-1321)

## Werking:

Eplerenon is een aldosteronantagonist. Aldosteron stimuleert de natriumresorptie en de kaliumexcretie. Het remt dus de uitwisseling van natriumionen in de tubulusvloeistof tegen kaliumionen uit de tubuluscellen. Het (lage) diuretisch effect hangt af van de hoogte van de aldosteronspiegel, die weer afhankelijk is van de aard van de stoornis waarvoor het middel wordt gegeven. Bij gebruik van ruim zout is het effect gering; bij zoutbeperking en vooral in combinatie met 'gewone' diuretica is het veel sterker werkzaam.

## Contra-indicaties:

Acute en progressieve chronische nierinsufficiëntie (kreat  $> 180 \mu\text{mol/l}$ ). Hyperkaliëmie ( $K > 5 \text{ mmol/l}$ ). Voorzichtigheid is geboden bij leverinsufficiëntie, gebruik van Ketoconazol en Itraconazol. Diuretica kunnen de lithiumexcretie verminderen, hetgeen kan leiden tot een verhoogde (toxische) lithiumspiegel.

## Bijwerkingen:

Hyperkaliëmie, dehydratie, hyponatriëmie (m.n. bij combinatie met thiaziden of NSAID's).

Eplerenon lijkt minder frequent aanleiding te geven gynaecomastie bij mannen en mastopathie bij vrouwen.

## Aandachtspunten:

Dosistitratie dient plaats te vinden op geleide van het serumkalium. Deze dient voor het starten afgenomen te worden evenals het kreatinine. Het serumkalium en de nierfunctie en controle hiervan dient bij een onderhoudsdosis, afhankelijk van de klinische toestand, tenminste om de 3-6 maanden plaats te vinden.

## Dosering:

**Startdosis:** 1 x 25 mg per dag,

## Titratie:

Bij voorkeur binnen 4 weken tot de onderhoudsdosering 1 x 50 mg per dag, waarbij rekening wordt gehouden met de kaliumspiegel:

- ✧ Indien K < 5,0 mmol/l de dosering verdubbelen;
- ✧ Indien K van 5,0–5,4 mmol/l de dosering niet veranderen;
- ✧ Indien K van 5,5–5,9 mmol/l de dosering halveren;
- ✧ Indien K ≥ 6,0 de toediening staken.

Indien een te hoge kaliumspiegel is gedaald naar < 5,0 mmol/l, kan de behandeling met eplerenon worden hervat.

## Maximale dosis:

Bij co-medicatie met zwakke tot matige CYP3A4-remmers zoals amiodaron, diltiazem en verapamil, is de maximale dosering: 1 x 25 mg per dag.

## Controles:

Na 5 – 7 dagen: RR, pols of ECG, gewicht en laboratoriumcontrole.

- ✧ **Bloeddruk:** Streefwaarde > 90 mmHg systolisch, indien lager, overleg met cardioloog.
- ✧ **Pols/ECG:** Freq > 55 per minuut, indien lager dan overleg met cardioloog.
- ✧ **Gewicht/hartfalensymptomen:** Let op dehydratie zie verder de bijwerkingen.
- ✧ **Laboratoriumcontrole:** Natrium, kalium, kreatinine en ureum bij elke controle na het ophogen van de medicatie.