

Protocol Hydrochloortiazide

(HCT: 12,5 - 25 mg - 50 mg)

combinaties:

Dytenzide: tablet bevat triamteren 50 mg en hydrochloortiazide 25 mg.

Indicatie:

Hypertensie, indien kaliumdepletie is te verwachten bij behandeling met een thiazidediureticum alléén. Oedeem en ascites ten gevolge van hartfalen of nefrotisch syndroom.

Contra-indicaties:

Hyperkaliëmie, ernstige nierinsufficiëntie (kreatinineklaring < 30ml/min) en progressieve nierinsufficiëntie gedurende de behandeling, levercirrose, overgevoeligheid voor thiazide- en sulfonamidederivaten. Voorzichtigheid is geboden bij diabetes mellitus en nephrolithiasis. Het preparaat gaat over in de moedermelk. Tijdens gebruik geen borstvoeding geven.

Bijwerkingen:

Inherent aan de farmacologische werkzaamheid: verstoring van de water-elektrolytenbalans, hyper- of hypokaliëmie, hyponatriëmie, hyperchloremische acidose, hypomagnesiëmie, hypercalciëmie en dehydratie. Hiermee samenhangende symptomen zijn droge mond, moeheid en spierkrampen. Aritmieën en hypotensie. Verder duizeligheid en maag-darmklachten (misselijkheid, braken, diarree, obstipatie).

Zie verder het Farmacotherapeutisch Kompas.

Aandachtspunten:

Dosistitratie dient plaats te vinden op geleide van serumelektrolyten concentraties, met name van het kalium. Deze dient voor het starten te worden bepaald, samen met het kreatinine. Het serumkalium en de nierfunctie dient bij een onderhoudsdosis, afhankelijk van de klinische toestand, regelmatig te worden gecontroleerd.

Het gebruik van andere kaliumsparende diuretica, kaliumsuppletie of kaliumhoudende voedingsmiddelen (kunstzout) dient te worden vermeden wegens het risico van hyperkaliëmie. Let op de kaliumbalans, deze kan verstoord zijn bij o.a. braken, diarree, diabetes mellitus, parenterale toediening van vloeistoffen en de oudere patiënt.

Interacties:

De werking van insuline en orale antidiabetica kan worden geantagoneerd. Het effect van antihypertensiva kan worden versterkt. Verlaging van lithiumdosering kan nodig zijn.

Dosering:

beginndosis: 1 x 12,5 mg, zo nodig verhogen naar max 100 mg/ dag.

Innemen na de maaltijd.

Laboratoriumcontrole:

Natrium, kalium en kreatinine bij elke controle tijdens het optitreren.

Is het kalium te hoog of te laag dan volgens protocol medicatie aanpassen.

Zo nodig overleg met de cardioloog.

Zie ook: **het algemeen protocol diuretica.**