

TDM – Flucloxacilline

Protocol versie: 11/11/2024

Auteurs: FN Lauw, P Knoester

Reden voor TDM: Op basis van de huidige inzichten is routinematige bepaling van de flucloxacilline concentratie niet geïndiceerd. TDM is geïndiceerd bij onderstaande indicaties.

Aan de hand van TDM kan de dosering worden aangepast in samenspraak met de ziekenhuisapotheker.

Indicaties:

- bij een dosering van 12 gram / 24 uur (of equivalent hiervan) en een verminderde nierfunctie met eGFR < 30 ml/min/1.73m² (uitgangs eGFR danwel verslechtering naar deze waarde tijdens behandeling);
- bij een dosering van 6 gram / 24 uur (of equivalent hiervan) en een verminderde nierfunctie met eGFR < 30 ml/min/1.73m² (uitgangs eGFR danwel verslechtering naar deze waarde tijdens behandeling);
- Bij overgewicht (gewicht >2x ideaal lichaamsgewicht of BMI>40);
- Bij IC patiënten met hoge doseringen flucloxacilline intraveneus (≥6 gram) i.v.m. mogelijk sterk toegenomen klaring;
- Daarnaast het bepalen van de orale resorptie voor een iv-orale switch (zie protocol Flucloxacilline absorptietest).

Spiegelbepaling:

Afname op 2^e of 3^e dag na start flucloxacilline continu iv (NB niet uit de infuuslijn of de infuusarm)

Streefwaarde:

Gecompliceerde *S. aureus* bacteriëmie: 30-80 mg/L

Toxisch bij > 100 mg/L.

Overleg over dosisaanpassing met ziekenhuisapotheker bij spiegels buiten de streefwaarde.

NB. Bij patiënten met een indicatie voor hoge dosering flucloxacilline (zoals bij endocarditis) die door een verminderde nierfunctie worden behandeld met <12 gram/24 uur met een spiegel <50 mg/L is er ruimte voor dosisverhoging (in overleg met apotheker). Hierbij gaat de voorkeur uit naar een spiegel > 50 mg/L.

Literatuur:

<https://haga.adult.nl.antibiotica.app/node/500407>