

Hydrochloorthiazide

Merknaam:

ATC code: C03AA03.

DIURETICA > LOW-CEILING DIURETICA, THIAZIDEN > THIAZIDEN

FNA / LNA: Hydrochloorthiazidedrank 0,5 mg/ml LNA

Registratiestatus

Kinderen: Nefrogene diabetes insipidus: 1-2 mg/kg/dag Oedeem/Hypertensie: Zuigelingen en kinderen: 2,5 mg/kg/dag in 2 giften. Zuigelingen < 6 mnd kunnen tot 3,5 mg/kg/dag nodig hebben. .

Toedieningsvormen geschikt voor kinderen:

TABLET

DRANK

Eigenschappen

Thiazidediureticum. Diuretische werking: binnen 1 uur, max. na 2-6 uur. Werkingsduur: 12-18 uur.

Kinetische gegevens

Geen informatie.

Dosering

Indicatie: Diurese

- **Oraal**
 - **1mnd-18jr:** 1-3 mg/kg/dag in 1-2 doses.
 - Maximum dosis: 100 mg/dag.
 - **Neonaten >30 weken:** 1-3 mg/kg/dag in 2 doses.
 - **Neonaten <30 weken:** Startdosering: 1 mg/kg/dag in 1 dosis.
Onderhoudsdosering: Indien na enkele dagen geen hyponatriëmie: 2 mg/kg/dag in 2 doses.

Contraindicaties

Ernstige nierinsufficiëntie (creatinineklaring < 30 ml/min.). Levercirrose met ascites en elektrolytenverschuivingen. Overgevoeligheid voor sulfonamidederivaten.

Bijwerkingen

Inherent aan de farmacologische werkzaamheid: verstoring van de water- en elektrolytenbalans (m.n. hypokaliëmie; verder hyponatriëmie, hypomagnesiëmie, hypercalciëmie, hypochloremische alkalose en dehydratie). Hiermee samenhangende symptomen zijn droge mond, moeheid en spierkrampen. Verder duizeligheid (vooral in het begin), bij hoge dosering verhoging van serumlipiden, hyperurikemie (zelden leidend tot

jicht), verminderde glucosetolerantie. Zelden: overgevoelighedsreacties (fotosensibiliteit, huidafwijkingen, koorts, vasculitis, acuut longoedeem), voorbijgaande visusstoornissen, impotentie, bloedaafwijkingen zoals trombocytopenie; pancreatitis, geelzucht.

Interacties

De renale lithiumklaring neemt af door toegenomen terugresorptie in de tubulus; verlaging van de lithiumdosis kan nodig zijn. De werking van insuline en orale antidiabetica kan worden geantagoneerd. Hypokaliëmie (intra- en extracellulair) versterkt de toxiciteit van hartglycosiden en kan bij gebruik van ketanserine leiden tot ventriculaire hartritmestoornissen; verder kan de gevoeligheid voor tubocurarine toenemen. Gelijktijdig gebruik van corticosteroïden kan leiden tot verhoogd kaliumverlies. Cholestyramine kan de resorptie doen afnemen, waardoor het diureticum niet gelijktijdig maar twee uur ervoor of vier uur erna dient te worden ingenomen. De werking van andere antihypertensiva kan worden versterkt. Vóór instelling op een ACE-remmer dient de behandeling met het diureticum 2–3 dagen te worden gestaakt om de kans op hypotensie na de eerste dosis te verkleinen. Indometacine en mogelijk andere prostaglandinesynthetaseremmers kunnen het diuretisch, natriuretisch en antihypertensief effect verminderen.

Waarschuwingen en voorzorgen bij kinderen

Cave ritmestoornissen, gebruik van digoxine of corticosteroiden

Waarschuwingen en voorzorgen

Periodiek dienen serumelektrolytconcentraties (m.n. van kalium) te worden gecontroleerd en zo nodig gecorrigeerd. Dit is vooral van belang bij overmatig braken, diarree, diabetes mellitus, parenterale toediening van vloeistoffen en streng zoutarm dieet, omdat dan de kans op hypokaliëmie is toegenomen. Hyponatriëmie met neurologische symptomen is waargenomen, vooral bij gebruik van hoge doseringen bij oedeem ten gevolge van hartfalen; hierbij is frequentere controle nodig. Voorzichtigheid is geboden bij jicht in de anamnese. Bij diabetes mellitus is extra controle van bloedglucosewaarden, bij hyperlipidemie van serumlipiden aangewezen. Voorzichtigheid is geboden bij maligne aandoeningen of hyperparathyroïdie, aangezien diuretica die thiazide bevat hypercalciëmie kunnen veroorzaken. Bij nier- en leverinsufficiëntie zijn thiazide- en verwante diuretica onwerkzaam, terwijl wel kaliumverlies kan ontstaan; bij ernstige nierinsufficiëntie kunnen thiazidediuretica tevens azotemie versnellen en bij leverinsufficiëntie een hepatisch coma. Wegens hun invloed op het calciummetabolisme kunnen thiaziden bijschildklierfunctieproeven verstoren.

Referenties

1. College voor zorgverzekeringen (CVZ). Farmacotherapeutisch Kompas 2008 (Eigenschappen, Contra-Indicaties, Bijwerkingen, Waarschuwingen en Voorzorgen). ;:
2. Rademaker C.M.A. et al. Geneesmiddelen-Formularium voor Kinderen. 2007;:

Disclaimer

Het Nederlands Kenniscentrum voor Farmacotherapie bij Kinderen (NKFK) geeft adviezen met betrekking tot medicatie. Hoewel bij het samenstellen van gegevens uiterste zorgvuldigheid is betracht, kan het NKFK geen enkele aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele onjuistheden in de verstrekte adviezen. Het voorschrijven van geneesmiddelen geschiedt in alle gevallen onder de exclusieve verantwoordelijkheid van de behandelend/voorschrijvend arts die de medicatieadviezen weloverwogen dient toe te passen in de individuele patiënt.