

KONU 51

**BÖBREK YETMEZLİĞİNDE İLAÇ
KULLANIMI**

Tekin AKPOLAT, Cengiz UTAŞ

GENEL BİLGİLER

Böbrek birçok ilacın veya metabolitinin vücuttan uzaklaştırılmasına katkıda bulunur; bu nedenle böbrek fonksiyonlarında bozulma ilacın veya metabolitinin vücutta toksik düzeylere yükselmesine neden olabilir. Ayrıca böbrek yetmezliği olan hastalarda ilacın böbrek dışı metabolizmasında (emilim, dağılım, parçalanma...) da anormallikler olabilir. Bu nedenlerle böbrek hastalarında bazı ilaçların dozunda değişiklik gerekir. Bu bölümde öncelikle böbrek hastalarında herhangi bir ilaç verilecek iken dikkat edilmesi gereken temel prensiplerden bahsedilecek, daha sonra mümkün olduğunca yeni ilaçları da içeren bir tabloda (Tablo 1) pratik bilgiler verilecektir. Bu tabloda temel amaç böbrek yetmezlikli hastalarda yüksek doz ilaç ve metabolitlerinin yan etkilerinden korunmaktır. Ayrıca, bu tabloda kısaca ilaçların böbrek ve sıvı-elektrolit metabolizmasına ait yan etkilerinden bahsedilmiştir; örneğin penisilinler interstisyel nefrit, spironolactone hiperpotasemi, acetylsalicylic acid metabolik asidoz... Bu tabloda ilaçların farmakokinetiği ile ilgili bilgi verilmemiştir. Bu bilgiler kaynaklardan kolaylıkla elde edilebilir.

Böbrek hastalarında ilaç dozları ayarlanırken öncelikle böbrek yetmezliğinin derecesi bilinmelidir. Sadece serum kreatinin düzeyine bakarak hastada böbrek yetmezliği olmadığını söylemek doğru değildir. Böbrek yetmezliğinin derecesini belirlemek için glomerüler filtrasyon değeri (GFD) ölçülmelidir. Endojen kreatinin klirensi GFD ölçümünde kullanılan en pratik testtir ve değişik yöntemlerle ölçülebilir (Bakınız Konu 1).

Böbrek yetmezliğinin derecesi saptandıktan sonra Tablo 1'in yardımı ile ilacın dozu ayarlanabilir. Böbrek yetmezliğinde yükleme dozunda genellikle değişiklik yapılmaz; ancak ödem veya asit varlığında daha yüksek doz yükleme gerekirken

dehidrate hastalarda yükleme dozunun azaltılması gerekebilir. İdame dozlarında değişiklik gerekebilir; idame dozunda değişiklik iki şekilde yapılabilir;

1.Doç azaltılır, dozların uygulanma aralığı değişmez: Sabit kan ilaç düzeyi sağlanmasının istendiği durumlarda tercih edilir (Örnek 3).

2.Doçların uygulanma aralığı artırılır, uygulanan doz değişmez: Yarılanma ömrü uzun olan ilaçlarda tercih edilir (Örnek 4).

Tablo 1’de herhangi bir ilaç için hangi yöntemle doz değişikliği yapılabileceği belirtilmiştir (İD:İlaç dozu, DA:Doç aralığı). Bazı ilaçlar için her iki yöntem de kullanılabilir (Örnek 5).

Bazı ilaçlarda doz değişikliği hesaplanırken kan ilaç düzeylerinden de yararlanılabilir. Nefrotik sendromda hipoalbüminemi nedeni ile ilaçların proteine bağlanma yüzdelerinin değişebileceği unutulmamalıdır.

Gerek hemodiyaliz gerekse periton diyalizi hastalarında diyalizat aracılığı ile bazı ilaçlar kaybedilebilir ve diyaliz sonu ek doz yapılması gerekir. Tablo 1’de hemodiyaliz (H) veya periton diyalizi (P) ile kaybedilen ilaçlar da gösterilmiştir. Bazı ilaçlar H veya P ile kaybedilebilir ancak bu kayıp klinik olarak önemli olmayabilir. Diyaliz hastalarında bazı ilaçlar için ilaç dozları belirlenmiştir. Tablo 1’de, ayrıca, eğer biliniyorsa Hemodiyaliz ve Sürekli Ayaktan Periton Diyalizi (SAPD) uygulanan hastalardaki ilaç dozları veya gereken ek doz miktarları da *Diyaliz Hastası* bölümünde belirtilmiştir (Örnek 6, 7).

TABLO 1 İLE İLGİLİ KISALTMALAR

ABY: Akut böbrek yetmezliği

DA: Doç aralığı

İD: İlaç dozu

İP: İntraperitoneal

MA: Metabolik asidoz

NS: Nefrotik sendrom

PG: Prostaglandin

RTA: Renal tübüler asidoz

SAPD: Continuous ambulatory peritoneal dialysis, sürekli ayaktan periton diyalizi

BY: Böbrek yetmezliği

H: Hemodiyaliz

İN: İnterstisyel nefrit

İYE: İdrar yolu infeksiyonu

NDİ: Nefrojenik diyabetes insipidus

P: Periton diyalizi

Q12h: 12 saatte bir

ÖRNEKLER

Örnek 1: İdeal ağırlığı 72 kg olan 60 yaşında bir hastada, serum kreatinin düzeyi 4 mg/dl olarak ölçülüyor. Bu hastada kreatinin klirensi kaç ml/dakikadır?

Çözüm: Cockcroft-Gault formülünde rakamlar yerine konur (Bakınız Konu 1).

$$\text{Kreatinin klirensi (ml/dakika)} = \frac{(140 - \text{Yaş})(\text{İdeal kilo})}{\text{Serum kreatinin (mg/dl)} \times 72}$$

$$\text{Kreatinin klirensi (ml/dakika)} = \frac{(140 - 60)(72)}{(4)(72)} = 20 \text{ ml/dakika}$$

Örnek 2: Günlük idrar hacmi 720 ml olan bir hastada, idrar kreatinini 120 mg/dl ve serum kreatinini 2 mg/dl olarak ölçülüyor. Bu hastada kreatinin klirensi kaç ml/dakikadır?

Çözüm: İlgili formülde (Bakınız Konu 1) rakamlar yerine konur.

$$\text{Kreatinin klirensi (ml/dakika)} = \frac{\text{İdrar kreatinin (mg/dl)} \times \text{Günlük idrar hacmi (ml)}}{\text{Serum kreatinin (mg/dl)} \times 1440}$$

$$\text{Kreatinin klirensi (ml/dakika)} = \frac{(120)(720)}{(2)(1440)} = 30 \text{ ml/dakika}$$

Örnek 3: Kreatinin klirensi 20 ml/dakika olan bir hastada Tazobactam tedavisi planlanıyor. Bu hastada Tazobactam dozu ne olmalıdır?

Çözüm: Tablo 1'den Tazobactam ile ilgili bilgi alınır.

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Tazobactam	İD	100	75	50	Evet(H),Hayır(P)

Tazobactam ile ilgili değişiklik ilaç dozunda (İD) yapılmalıdır. Kreatinin klirensi 10-50 ml/dakika arasında idame tedavide ilaç dozunun % 75'i kullanılmalıdır. Bu hastada ilaç dozunun % 75'i kullanılmalıdır.

Örnek 4: Kreatinin klirensi 5 ml/dakika olan bir hastada Cefprozil tedavisi planlanıyor. Bu hastada Cefprozil dozu ne olmalıdır?

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Cefprozil	DA	12	12-24	24	Evet(H)

Cefprozil ile ilgili değişiklik doz aralığında (DA) yapılmalıdır. Kreatinin klirensi < 10 ml/dakika ise idame tedavide doz aralığı 24 saat olmalıdır. Bu hastada ilaç 24 saatte bir uygulanmalıdır.

Örnek 5: Kreatinin klirensi 5 ml/dakika olan bir hastada Amikacin tedavisi planlanıyor. Bu hastada Amikacin dozu ne olmalıdır?

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Amikacin	ID	60-90	30-70	20-30	Evet(H,P)
	DA	12	12-18	24-48	

Aminoglikozidlerin yükleme dozunda değişiklik gerekmez. Amikacin idame dozu ile ilgili değişiklik Doz Aralığında veya İlaç Dozunda yapılabilir.

1.Kreatinin klirensi < 10 ml/dakika ise idame tedavide doz aralığı 24-48 saat olmalıdır. Bu hastada ilaç 24-48 saatte bir uygulanmalıdır.

2.Kreatinin klirensi < 10 ml/dakika ise idame tedavide ilaç dozunun % 20-30'u kullanılmalıdır. Bu hastada ilaç dozunun % 20-30'u kullanılmalıdır.

Örnek 6: Hemodiyaliz hastasında idame Amikacin tedavisinde doz ne olmalıdır?

Çözüm: Tablo 1'de diyaliz hastası bölümüne bakılır.

Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra normal dozun 2/3'ü, SAPD:15-20 mg/L/gün

Bir hemodiyaliz hastasında kreatinin klirensi genellikle 10 ml/dakikanın altındadır. Bu durumda Amikacin dozunun 5. Örnekte belirtildiği gibi olması gerekir ancak diyaliz ile Amikacin kaybedildiği için ilaç dozunda değişiklik yapmak gerekir. Bu hastada idame Amikacin tedavisi diyalizden sonra normal dozun 2/3'üdür.

Örnek 7: SAPD hastasında idame Amikacin tedavisinde doz ne olmalıdır?

Çözüm: Tablo 1'de diyaliz hastası bölümüne bakılır.

Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra normal dozun 2/3'ü, SAPD:15-20 mg/L/gün,İP

Bir SAPD hastasında kreatinin klirensi genellikle 10 ml/dakikanın altındadır. Bu durumda Amikacin dozunun 5. Örnekte belirtildiği gibi olması gerekir ancak diyaliz ile Amikacin kaybedildiği için ilaç dozunda değişiklik yapmak gerekir. Bu hastada idame Amikacin tedavisi intraperitoneal 15-20 mg/L/gündür.

Tablo 1. Böbrek yetmezliğinde ilaç kullanımı (İlaçlar jenerik isimlerine göre sıralanmıştır).

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Acarbose	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Acebutolol	İD	Aynı	50	30-50	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Acetaminophen	DA	4	6	8	Evet(H), Hayır(P)
Acetazolamide	DA	6-12	12-24	Verme	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Natriüretik, hipovolemi, asidozu kolaylaştırabilir, hipopotasemi, ürolitiyazis</i>					
Acetohexamide	DA	12	Verme	Verme	Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Diüretik etkisi var, serum kreatinininde yalancı yüksekliğe neden olabilir</i>					
Acetohydroxamic acid	İD	Aynı	Aynı	Verme	?
N-acetylcystein	İD	Aynı	Aynı	75	?
N-Acetylprocainamide	İD	Aynı	50	25	Hayır(H,P)
	DA	Aynı	8-12	12-18	
Acetylsalicylic acid	DA	4	4-6	Verme	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Yüksek dozda nefrotoksik, PG inhibisyonu</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra</i>					
Acyclovir	DA	8	24	48	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Hızlı infüzyonda ABY</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Adenosine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Albuterol	İD	Aynı	75	50	?
Alcuronium	İD	Verme	Verme	Verme	?
Alfentanil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Allopurinol	İD	Aynı	75	50	?
	DA	8	8-12	12-24	
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: 1/2 Doz</i>					
Alprazolam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Alteplase[tpA]	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Amantadine	DA	12-24	48-72	168	Hayır(H,P)
Amdinocillin	DA	Aynı	6	8	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İN, ilacı diyalizden sonra ver</i>					
Amikacin	İD	60-90	30-70	20-30	Evet(H,P)
	DA	12	12-18	24-48	
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksisite</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Diyalizden sonra normal dozun 2/3'ü, SAPD: 15-20 mg/L/gün</i>					
Amiloride	İD	Aynı	50	Verme	?
<i>Uyarı/yan etki: Natriüretik, hipovolemi, hiperpotasemi, hiperkloremik MA</i>					
Aminosalicic acid (PAS)	DA	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Na yüklenmesi</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Amiodarone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Amitriptyline	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Amlodipine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Amoxapine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Amoxicillin	DA	6	6-12	12-16	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: İN, Amoxillin esterleri (bacampicillin, hetacillin, pivampicillin, talampicillin) için de aynı bilgiler geçerlidir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: 250 mg q12h</i>					
Amphotericin B	DA	24	24	24-36	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, RTA, hipopotasemi, NDI, hipomagnezemi, BY</i>					
<i>Diyaliz hastası- SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Ampicillin	DA	6	6-12	12-16	Evet(H), Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: 250 mg q12h</i>					
Amrinone	İD	Aynı	Aynı	50-75	?
Anistreplase	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Astemizole	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Atenolol	İD	Aynı	50	25	Evet(H), Hayır(P)
	DA	24	48	96	
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: 25-50 mg</i>					
Atracurium	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Auranofin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren nefrotoksik, proteinüri, NS</i>					
Azathioprine	İD	Aynı	Aynı	75	Evet(H)
	DA	24	24	36	
Azitromycin	İD	Aynı	50-100	50	Hayır(H)
Azlocillin	DA	4-6	6-8	8	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: İN, 2.7 mEq/gr Na içerir, hipokalemik alkaloz</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Aztreonam	İD	Aynı	50-75	25	Evet(H), Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H: Diyalizden sonra 1 gr, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Bacampicillin	DA	12	12-24	24	Evet(H)
Benazepril	İD	Aynı	25-100	25-50	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Hiperpotasemi</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: % 25-30</i>					
Bepridil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Bezafibrate	İD	Aynı	50-60	10-30	Hayır(P)
Betaxolol	İD	Aynı	Aynı	50	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Bethamethasone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi, azotemi</i>					
Bevantolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Bezafibrat	İD	Aynı	50-60	10-30	Hayır(P)
Bitolterol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır
Bleomycin	İD	Aynı	Aynı	50	Hayır(H)
Bopindolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir, hiperürisemi</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Bretylum	İD	Aynı	25-50	Verme	?
Bromocriptine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Bromperidol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Brompheniramine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Brotizolam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Budenoside	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi</i>					
Buflomedil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Bumetanide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, natriüretik, hipovolemi</i>					
Bupropion	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Buspirone	İD	Aynı	Aynı	50-75	Evet(H)
Busulphan	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Hemorajik sistit</i>					
Butorphanol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Capreomycin	DA	24	24	48	Hayır(H,P)
Captopril	İD	Aynı	Aynı	50	Evet(H)
	DA	8-24	24-72	71-108	
<i>Uyarı/yan etki: Hipertansiyon, proteinüri, NS</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:% 25-35</i>					
Carbamazepine	İD	Aynı	Aynı	75	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Uyumsuz ADH salınımı</i>					
Carbenicillin	DA	8-12	12-24	24-48	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: İN, asidoz (yüksek dozda), 4.7 mEq/gr Na içerir, hipokalemik alkaloz</i>					
Carbidopa	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Carboplatin	İD	Aynı	75	50	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>					
Carteolol	İD	Aynı	25-50	25	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Carumonam	İD	Aynı	Aynı	50	Evet(H)
	DA	Aynı	12-24	24	
Carvedilol	İD	Aynı	Aynı	75	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Cefaclor	İD	Aynı	50-100	50	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 250 mg, SAPD:250 mg q8-12h</i>					
Cefadroxil	DA	8	12-24	24-48	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 0.5-1 gr, SAPD:0.5 gr/gün</i>					
Cefamandole	DA	6	6-8	12	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 0.5-1 gr, SAPD:0.5-1 gr q12h</i>					
Cefazolin	DA	8	12	24-48	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 0.5-1 gr, SAPD:0.5 gr q12h</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Cefepime	DA	Aynı	12-24	24-48	Evet(H)
	İD	Aynı	50-100	25	
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 1 gr, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Cefetamet	İD	50-100	25-50	25	Evet(H)
	DA	Aynı	Aynı	24	
Cefixime	DA	12	12	24	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 300 mg, SAPD:200 mg/gün</i>					
Cefmenoxime	DA	6-8	8-12	12-24	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 0.75 gr,SAPD:0.75 gr q12h</i>					
Cefmetazole	DA	8-12	12-24	48	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Cefodizime	İD	Aynı	50-100	25-50	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
Cefonicid	İD	50	20-50	10-20	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
Cefoperazone	DA	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, ilacı diyalizden sonra ver</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 1 gr</i>					
Ceforanide	DA	8-12	12-24	24-48	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 0.5-1 gr</i>					
Cefotaxime	DA	6-8	8-12	12-24	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 1 gr, SAPD:1 gr/gün</i>					
Cefotetan	İD	Aynı	50	25	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 1 gr, SAPD:1 gr/gün</i>					
Cefotiam	İD	Aynı	Aynı	50-75	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
Cefoxitin	DA	8	8-12	24-48	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, serum kreatinin düzeyinde yanıtıcı yükselmeye neden olabilir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 1 gr, SAPD:1 gr/gün</i>					
Cefpirome	İD	Aynı	50	25	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, serum kreatinin düzeyinde yanığya neden olabilir</i>					
Cefpodoxime	DA	Aynı	12-24	24	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Sadece diyalizden sonra 300 mg, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Cefprozil	DA	12	12-24	24	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 250 mg, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Cefroxadine <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	İD	65-100	15-65	10-15	?
Cefsulodin <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	DA	8-12	24-48	48-72	Evet(H,P)
Ceftazidime <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	DA	8-12	24-48	48-72	Evet(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H: Diyalizden sonra 1 gr, SAPD: 0.5 gr/gün</i>					
Ceftizoxime <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	DA	8-12	36-48	48-72	Evet(H)
<i>Diyaliz hastası- H: Diyalizden sonra 1 gr, SAPD: 0.5 gr/gün</i>					
Ceftriaxone <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: 750 mg q12h</i>					
Cefuroxime axetil <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H), Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Cefuroxime sodium <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	DA	8	8-12	24	Evet(H), Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Celiprolol <i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>	İD	Aynı	Aynı	50-75	?
Cephacetrile <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, İYE tedavisinde olağan doza gerek vardır</i>	İD	50	25-50	10-25	Evet(H)
Cephalexin <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, İYE tedavisinde olağan doza gerek vardır</i>	DA	6	6-8	6-12	Evet(H)
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Cephalothin <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, serum kreatinin düzeyinde yanıtıcı yükselmeye neden olabilir</i>	DA	6	6	8-12	Evet(H), Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: 1 gr q12h</i>					
Cephapirin <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	DA	6	6-8	12	Evet(H), Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: 1 gr q12h</i>					
Cephradine <i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN</i>	İD	Aynı	50	25	Evet(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Cetirizine	İD	Aynı	75	50	Hayır(H)
Chenodiol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Chloral hydrate	İD	Aynı	Verme	Verme	Evet(H)
Chloramphenicol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H), Hayır(P)
Chlorazepate	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Chlordesmethyldiazepam	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H)
Chlordiazepoxide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Chloroquine¹	İD	Aynı	Aynı ²	50 ³	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: ¹ Malaryal enfeksiyonlarındaki dozlar, ² 150 mg/gün, ³ Uzun süreli tedavi gerekirse doz 50-100 mg/gün</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Chlorpheniramine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H), Hayır(P)
Chlorpromazine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Chlorpropamide	DA	24	Verme	Verme	Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: Su atılımını azaltır</i>					
Chlorthalidone	DA	24	24	48	?
<i>Uyarı/yan etki: Natriürez, hipovolemi</i>					
Cholestyramine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	-
<i>Uyarı/yan etki: Hiperkloremik MA</i>					
Cibenzoline	İD	Aynı	66-100	66	Hayır(H)
	DA	6-12	12-24	24	
Cicloprolol	İD	Aynı	50-100	50	?
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Cilastatin	İD	Aynı	50	Verme	Evet(H)
Cilazapril	İD	Aynı	25-100	25-50	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Hiperpotasemi</i>					
Cimetidine	İD	100	75	50	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Serum kreatinin düzeyini artırabilir, ABY bildirilmiş</i>					
Cinoxacin	İD	8	8-12	Verme	Hayır(H)
Ciprofloxacın	DA	Aynı	12-24	24	Evet(H), Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H:250 mg q12h, SAPD:250 mg q8h</i>					
Cisapride	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Cisplatin	İD	Aynı	75	50	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, hipomagnezemi</i>					
Cladribine	İD	Aynı	25-50	Verme	Verme
Clarithromycin	İD	Aynı	75-100	50-75	?
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra</i>					
Clavulanic acid	İD	Aynı	Aynı	50-75	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Clavulanic acid birlikte kullanıldığı amoxicillin, ampicillin, cefoperazone ve ticarcillinin farmakokinetiklerine uygun olarak kullanılabilir.</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Clentiazem	İD	Aynı	Aynı	50-100	Hayır
Clindamycin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Clofazimine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Clofibrate	DA	6-12	12-18	24-48	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki:Su atılımını azaltır</i>					
Clodronate	İD	?	?	Verme	?
<i>Uyarı/yan etki: Hiperkloremik MA</i>					
Clonazepam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Clonidine	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H)
Clorazepate	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Cloxacillin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki:İN</i>					
Clozapine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Codeine	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H)

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Colestipol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	-
<i>Uyarı/yan etki: Hiperkloremik MA</i>					
Colchicine	İD	Aynı	Aynı	50	Hayır(H)
Cortisone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi, azotemi</i>					
Cromolyn	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Cyclacillin	DA	6	6-12	12-24	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
Cyclophosphamide	İD	Aynı	Aynı	50-75	Evet(H)
	DA	12	12	18-24	
<i>Uyarı/yan etki: Hemorajik sistit, uygunsuz ADH salınımı</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: 1/2 Doz</i>					
Cycloserine	DA	12	12-24	24	Hayır(H,P)
Cyclosporine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>					
Cytarabine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Dapsone	DA	Aynı	24-48	48-72	?
Daunorubicin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Deferoxamine	İD	Aynı	Aynı	50	?
Demeclocycline	DA	12	24	48	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, asidozu kolaylaştırır, hiperfosfatemi, azotemi</i>					
Desipramine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Dexamethasone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi, azotemi</i>					
Diazepam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Diazoxide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Su ve tuz tutulumu</i>					
Diclofenac	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Dicloxacillin	DA	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
2'3'-Dideoxycytidine (ddC)	İD	Aynı	50-75	25-50	?
Didanosine(ddI)	İD	Aynı	50-100	30-50	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Hiperürisemi</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Diflunisal	İD	Aynı	Aynı	50	?
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Digitoxin	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H,P)
Digoxin	İD	Aynı	25-75	10-25	Hayır(H,P)
	DA	24	36	48	
Digoxin Immune Fab	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Dihydroergotamine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Dilevalol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Diltiazem	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Diphenhydramine	DA	6	6-9	9-12	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Diphenoxiale	İD	Aynı	50-100	Verme	?
Dipyridamol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Disopyramide	DA	Aynı	12-24	24-40	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Dobutamine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Doxacurium	İD	Aynı	50-75	25-50	?
Doxazosin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Doxepin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Doxorubicin	İD	Aynı	Aynı	75	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: ABY, NS</i>					
Doxycycline	DA	12	12-18	18-24	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Asidozu kolaylaştırabilir, hiperfosfatemi, azotemi</i>					
Dyphylline	İD	75	50	25	Evet(H)
<i>Diyaliz hastası- H: 1/3 Doz</i>					
Enalapril	İD	100	75-100	50	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Hiperpotasemi</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:% 20-25</i>					
Encainide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Enoxacin	DA	Aynı	12-24	24	Hayır(P)
Enprostil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Aynı
Hayır(H,P)					
Ergotamine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Erythromycin	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H,P)
Esmolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Estazolam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Ethacrynic acid	DA	6	6	Verme	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, natriürez, hipovolemi</i>					
Ethambutol	DA	24	24-36	48	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Hiperürisemi</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Ethchorvynol	İD	Aynı	Verme	Verme	Hayır(H,P)
Ethionamide	İD	Aynı	Aynı	50	Hayır(H,P)
Ethosuximide	İD	Aynı	Aynı	75	Evet(H)
Etidronate	İD	Aynı	Aynı	Verme	?
<i>Uyarı/yan etki: Serum kreatinin düzeyinde yükselmeye yol açabilir</i>					
Etodolac	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Etomidate	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Etoposide	İD	Aynı	75	50	?
Famciclovir	DA	8	12-24	?	?
Famotidine	İD	100	75	50	Hayır(H)
Fazadinium	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Felodipine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Fenoprofen	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Fentanyl	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Finasteride	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır
Flecainide	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H)
Fleroxacin	İD	Aynı	50-100	50	Hayır(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 400 mg, SAPD:400 mg/gün</i>					
Fluconazole	İD	Aynı	50-100	25	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: SAPD hastaları 50-100 mg/gün almalı</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 200 mg, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Flucytosine	DA	6	12-24	24-48	Evet(H,P)
	İD	50	30-50	20-30	
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:0.5-1 gr/gün</i>					
Flumazenil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
Flunarizine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Fluoxetine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
5-Fluorouracil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
Flurazepam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Flurbiprofen	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Fluvastatin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Fluvoxamine	İD	Aynı	Aynı	50	Hayır
Foscarnet	İD	50-100	15-50	Verme	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, hipopotasemi, hipokalsemi, hipomagnezemi</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Fosinopril	İD	Aynı	Aynı	75	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Hiperpotasemi</i>					
Furosemide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nadiren İN, natriürez, hipovolemi</i>					
Gabapentin	İD	Aynı	75-100	75	Evet(H)
	DA	Aynı	12-24	48	
Gallamine	İD	Aynı	Verme	Verme	Evet(H,P)
Ganciclovir	DA	12-18	18-24	24	Evet(H)
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Gd-DTPA (gadopentetate dimeglumine)	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Gemfibrozil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Gentamicin	İD	60-90	30-70	20-30	Evet(H,P)
	DA	8-12	12	24-48	
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra normal dozun 2/3'ü, SAPD:3-4 mg/L/gün</i>					
Gliclazide	İD	Aynı	50-100	Verme	Verme
Glipizide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Glutethimide	İD	Aynı	Verme	Verme	Hayır(H,P)
Glyburide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Gold sodium thiomalate	İD	Aynı	Verme	Verme	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, proteinüri, membranöz glomerülonefrit</i>					
Goserelin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Granisetron	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır
Griseofulvin	DA	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Guanabenz	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Guanadrel	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Guanethidine	DA	24	24	24-36	?
Guanfacine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Haloperidol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Heparin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Hexobarbital	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Hydralazine	DA	8	8	8-24	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Lupus nefritini indükleyebilir</i>					
Hydrocortisone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi, azotemi</i>					
Hydroxyurea	İD	Aynı	Aynı	50	Hayır(H)
Hydroxyzine	İD	Aynı	?	?	?
Ibuprofen	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Idarubicin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Ifosfamide	İD	Aynı	50	50	?
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, hemorajik sistit</i>					
Iloprost	İD	Aynı	Aynı	50	?
Imipenem	DA	6	8	12	Evet(H)
	İD	100	75	50	
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Imipramine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Indapamide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Natriürez, hipovolemi</i>					
Indobufen	İD	Aynı	50	25	?
Indomethacin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Insulin	İD	Aynı	75	50	?
<i>Uyarı/yan etki: İnsülinin metabolizması yavaşlamıştır, insülin ihtiyacı ortadan kalkabilir</i>					
Interleukin-2	İD	Aynı	25-50	Verme	Verme
<i>Uyarı/yan etki: Oligürik ABY, Fraksiyone Na atılımı azalır</i>					
Ipratropium	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Isepamicin	DA	Aynı	12-24	24-48	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>					
Isoniazid	İD	Aynı	Aynı	66-75	Evet(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Isosorbide dinitrate	DA	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Diyaliz hastası- H:10-20 mg</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Isoxicam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Isradipine	İD	Aynı	Aynı	75	?
Itraconazole	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H:100 mg q12-24h, SAPD:100 mg q12-24h</i>					
Kanamycin	İD	60-90	30-70	20-30	Evet(H,P)
	DA	8-12	12	24-48	
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra normal dozun 2/3'ü, SAPD:15-20 mg/L/gün</i>					
Ketamine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Ketanserin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Ketoconazole	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Ketoprofen	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Ketorolac	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Labetolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Lacidipine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Lamotrigine	İD	Aynı	Aynı	50	?
Lansoprazole	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır
Levodopa	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Lidocaine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Lincomycin	DA	6	12	24	Hayır(H,P)
Lisinopril	İD	100	75	25-50	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Hiperpotasemi</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:%20</i>					
Lithium carbonate	İD	Aynı	50-75	25-50	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: NDİ, NS, RTA, kronik interstisyel fibrozis</i>					
Lomefloxacin	İD	Aynı	50-100	50	Hayır(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H ve SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Loracarbef	DA	Aynı	12-24	24	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
Loratadine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Lorazepam	İD	Aynı	Aynı	50	Hayır(H)
Lorcainide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Lovastatin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Low-molecular weight heparin	İD	Aynı	Aynı	50	?
Maprotiline	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Mebendazole	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Meclofenamic acid	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Aynı
<i>Hayır(H,P)</i>					
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Mefenamic acid	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Mefloquine	İD	Aynı	Aynı	50	Hayır(H,P)

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Melphalan	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Meperidine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Meprobamate	DA	6	9-12	12-18	Evet(H,P)
Meropenem	İD	Aynı	50-100	50-100	Evet(H),Hayır(P)
	DA	6	12	24	
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Metaproterenol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Methadone	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H,P)
Methaqualone	İD	Aynı	Verme	Verme	Hayır(H)
Methenamine mandelate	İD	Aynı	Verme	Verme	?
Methicillin	DA	4	4-8	8-12	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
Methimazole	İD	100	75	50	?
Methocarbamol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra</i>					
Methotrexate	İD	Aynı	50	Verme	Hayır(P), Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, idrarın alkaleleştirilmesi ve diürez önerilir</i>					
Methyldopa	DA	6	9-18	12-24	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Serum kreatinin ölçümünde yanılığa neden olabilir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:250 mg</i>					
Methylprednisolone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi, azotemi</i>					
Metoclopramide	İD	Aynı	75	50	?
Metocurine	İD	75	50	50	?
Metolazone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Natriürez, hipovolemi, hiperkloremik MA</i>					
Metoprolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:50 mg</i>					
Metronidazole	İD	Aynı	Aynı	50	Evet(H), Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Mexiletine	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(P), Evet(H)
Mezlocillin	DA	4-6	6-8	8	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İN, 1.9 mEq/gr Na içerir</i>					
Miconazole	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Hiponatremi</i>					
Midazolam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Milrinone	İD	Aynı	Aynı	25-50	?
Minocycline	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İN, hiperfosfatemi, azotemi, asidozu kolaylaştırabilir</i>					
Minoxidil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Su ve tuz tutulumu</i>					
Miocamycin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Misoprostol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Mithramycin	İD	Aynı	75	50	?
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksisite, ABY, hipokalsemi, hipopotasemi, hipofosfatemi</i>					
Mitomycin	İD	Aynı	Aynı	75	?
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksisite, hemolitik üremik sendrom</i>					
Mitoxantrone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Mivacurium	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Moricizine	İD	Aynı	50-100	50-100	Hayır
Morphine	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H)
Moxalactam	DA	8	12-24	24-48	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: İN, 3.8 mEq/gr Na içerir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Moxonidine	İD	Aynı	50-66	Verme	Hayır(H)
Nabumetone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Nadolol	İD	Aynı	50	25	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: 40 mg</i>					
Nadroparin	İD	Aynı	50-100	25-50	Evet(H)
Nafcillin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
Nalidixic acid	İD	Aynı	Verme	Verme	?
Naloxone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Naltrexone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Naproxen	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Neostigmin	DA	6	6	12-18	?
Netilmicin	İD	60-90	30-70	20-30	Evet(H,P)
	DA	8-12	12	24-48	
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Diyalizden sonra normal dozun 2/3'ü, SAPD: 3-4 mg/L/gün</i>					
Nicardipine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Nicorandil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Nicotinic acid	İD	Aynı	50	25	?
Nifedipine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Nimodipine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Nisoldipine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Nitrazepam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Nitrendipine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Nitrofurantoin	İD	Aynı	Verme	Verme	Evet(H)
Nitroglycerin	DA	Aynı	Aynı	Aynı	?
Nitroprusside	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
Nitrosoureas	İD	Aynı	75	25-50	Hayır(H)
Nizatidine	İD	100	50	25	?
Nomifencine	İD	100	50	Verme	Hayır(H)
Norfloxacin	DA	Aynı	12-24	Verme	Hayır(H)

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Nortriptyline	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Octreotide	İD	Aynı	Aynı	50-75	?
Ofloxacin	DA	Aynı	24	24-36	Hayır(H)
<i>Diyaliz hastası- H: Diyalizden sonra 1 gr, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Omeprazole	İD	Aynı	50-100	50-100	Hayır(H,P)
Ondansetron	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Ornidazole	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H), Hayır(P)
Orphenadrine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Oxacillin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
Oxaproxin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Oxatomide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Oxazepam	İD	Aynı	Aynı	75	Hayır(H)
Oxcarbazepine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Oxytetracycline	-	Verme	Verme	Verme	-
<i>Uyarı/yan etki: Asidozu kolaylaştırabilir, hiperfosfatemi, azotemi</i>					
Pamidronate	İD	Aynı	50-100	Verme	?
Pancuronium	İD	Aynı	Aynı	Verme	?
Paroxetine	İD	Aynı	Aynı	50-75	?
Pefloxacin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Penbutolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Penicillamine	İD	Aynı	75	25	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: İN, Proteinüri, NS, Hızla ilerleyen glomerülonefrit</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: 1/3 Doz</i>					
Penicillin G	İD	Aynı	75	25-50	Evet(H), Hayır(P)
	DA	6-8	8-12	12-16	
<i>Uyarı/yan etki: İN, 1.7 mEq/milyon Ü potasyum içerir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Penicillin V	DA	4-6	6-8	8	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
<i>Diyaliz hastası- H: Doz diyalizden sonra, SAPD: GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Pentamididine	DA	24	24-36	48	Hayır(H,P)
Pentazocine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?Evet(H)
Pentobarbital	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Pentostatin	İD	Aynı	25-100	Verme	Verme
Pentoxifylline	İD	Aynı	Aynı	50-75	?
Perindopril	İD	50-100	25-100	25	Evet(H)
	DA	Aynı	Aynı	48	
<i>Uyarı/yan etki: Hiperpotasemi</i>					
Phenelzine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Phenobarbital	DA	Aynı	Aynı	12-16	Evet(H,P)
Phenylbutazone	İD	Aynı	Aynı	Verme	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Phenytoin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
Pindolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Pipecuronium	İD	100	50	25	?
Piperacillin	DA	4-6	6-8	8	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: İN, 1.9 mEq/gr Na içerir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Piretanide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Natriürez, hipovolemi</i>					
Piroxicam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Plicamycin	İD	Aynı	75	50	?
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, ABY, hipokalsemi, hipopotasemi, hipofosfatemi</i>					
Polymyxin B	İD	75-100	50-75	25-30	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>					
Pravastatin	İD	Aynı	Aynı	50-75	?
Prazepam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Praziquantel	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Prazosin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Prednisolone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi, azotemi</i>					
Prednisone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi, azotemi</i>					
Primidone	DA	8	8-12	12-24	Evet(H)
<i>Diyaliz hastası- H:1/3 Doz</i>					
Probenecid	İD	Aynı	Verme	Verme	?
Probutol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Procainamide	DA	4	6-12	8-24	Evet(H)
<i>Diyaliz hastası- H:200 mg</i>					
Prochlorperazine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Promethazine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Propafenone	DA	Aynı	8-24	8-24	Hayır(H,P)
Propofol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Propoxyphene	İD	Aynı	Aynı	25	Hayır(H,P)
Propranolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Propylthiouracil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Protriptyline	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Pyrazinamide	İD	Aynı	Aynı	50-100	Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: Hiperürisemi</i>					
Pyridostigmine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Pyrimethamine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Quabain	DA	12-24	24-36	36-48	Hayır(H,P)

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Quinapril <i>Uyarı/yan etki: Hiperpotasemi</i> <i>Diyaliz hastası- H:%25</i>	İD	Aynı	50-75	25-50	Hayır(H,P)
Quinidine	DA	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H,P)
Quinine	DA	8	8-12	24	Evet(H)
	İD	100	75	30-50	Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Ramipril <i>Uyarı/yan etki: Hiperpotasemi</i> <i>Diyaliz hastası- H:%20</i>	İD	100	50-75	25-50	Evet(H)
Ranitidine <i>Diyaliz hastası- H:1/2 Doz</i>	İD	Aynı	75	50	Evet(H)
Recombinant human erythropoietin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır
Remoxipride	İD	Aynı	Aynı	50-75	?
Reserpine	İD	Aynı	Aynı	Verme	Hayır(H,P)
Ribavirin <i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>	İD	Aynı	50-100	50	Evet(H,P)
Rifabutin	DA,İD	Aynı	50,24	50,72	?
Rifampin <i>Uyarı/yan etki: ABY, potasyum kaybı, tübüler hasar</i> <i>Diyaliz hastası- SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>	DA	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Roksitromisin	DA	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Roxatidine	İD	50-100	50	25	?
Salsalate <i>Diyaliz hastası- H:500 mg</i>	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
Secobarbital	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Semustine (Methyl-CCNU) <i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>	İD	Aynı	Aynı	Verme	?
Simvastatin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Sisomicin <i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>	DA	8-12	12	24-48	Evet(H)
Sotalol <i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i> <i>Diyaliz hastası- H:80 mg</i>	İD	Aynı	30	15-30	Hayır(H)
Sparfloxacin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Spectinomycin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet
Spirolactone <i>Uyarı/yan etki: Natriürez, hipovolemi, hiperpotasemi, hiperkloremik MA</i>	DA	6-12	12-24	Verme	?
Stavudine(d4t)	İD,DA	Aynı	50,12-24	?	?
Streptokinase	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Streptomycin <i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i> <i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra normal dozun 1/2'si, SAPD:20-40 mg/L/gün</i>	DA	24	24-72	72-96	Evet(H)

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Streptozocin	İD	Aynı	75	50	?
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, proteinüri, hipofosfatemi, RTA</i>					
Succinycholine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Sucralfate	İD	50-100	Verme	Verme	Verme
<i>Uyarı/yan etki: Al içerir</i>					
Sufentanil	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Sulbactam	DA	Aynı	8-12	12-18	Evet
<i>Uyarı/yan etki: Sulbactam birlikte kullanıldığı amoxicillin, ampicillin, cefoperazone ve ticarcillinin farmakokinetiklerine uygun olarak kullanılabilir.</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:0.75-1.5 gr/gün</i>					
Sulfadiazine	İD	Aynı	25-50	Verme	?
	DA	Aynı	8-24	48-72, Verme	
<i>Uyarı/yan etki: Alkali diürez önerilir</i>					
Sulfamethoxazole	DA	12	18	24	
Sulfinpyrazone	İD	Aynı	Verme	Verme	?
<i>Uyarı/yan etki: ABY</i>					
Sulfisoxazole	DA	6	8-12	18-24	Evet(H,P)
<i>Uyaran dozu: İYE tedavisinde olağan doz aralığına gerek vardır</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 2 gr, SAPD:3 gr/gün</i>					
Sulindac	İD	Aynı	Aynı	50	?
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Sulotroban	İD	50	30	10	?
Tamoxifen	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Tazobactam	İD	100	75	50	Evet(H),Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra normal dozun 2/3'ü, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Teicoplanin	DA	24-36	36-48	48-72	Hayır(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H ve SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Temafloxacin	İD,DA	Aynı	400	400	Hayır(H)
			mg/gün	mg/gün	
<i>Uyarı/yan etki: Kreatinin klirensi > 40 ml/dak ise 800 mg yükleme dozu ver</i>					
Temazepam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Temocillin	DA	12-24	24-36	48	Evet(H), Hayır(P)
<i>Uyarı/yan etki: İN</i>					
Teniposide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Tenoxicam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Terazosin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Terbutaline	İD	Aynı	50	Verme	?
<i>Uyarı/yan etki: Doz değişikliği intravenöz kullanım içindir,oral doz aynıdır</i>					
Terfenadine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Terodiline	İD	Aynı	Aynı	50	?

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Tetracycline	DA	8-12	12-24	Verme	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: Asidozu kolaylaştırabilir, hiperfosfatemi, azotemi</i>					
Theophylline	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H,P)
<i>Diyaliz hastası- H:1/2 Doz</i>					
Thiabendazole	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Kristalliüri</i>					
Thiamphenicol	İD	50	30-50	10-30	?
Thiazides	İD	Aynı	Aynı	Verme	?
<i>Uyarı/yan etki: Natriürez, hipovolemi, hiperürisemi</i>					
Thiopental	İD	Aynı	Aynı	75	?
L-thyroxine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Ticarcillin	DA	8-12	12-24	24-48	Evet(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: İN, 5.2 mEq/gr Na içerir, asidoz (yüksek dozda),hipokalemik alkaloz</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 3 gr, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Ticlopidine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Timolol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: SDBY'nde hiperpotasemiye neden olabilir</i>					
Tinidazole	DA	Aynı	Aynı	Aynı	Evet(H)
Tobramycin	İD	60-90	30-70	20-30	Evet(H,P)
	DA	8-12	12	24-48	
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra normal dozun 2/3'ü, SAPD:3-4 mg/L/gün</i>					
Tocainide	İD	Aynı	Aynı	50	Evet(H)
<i>Diyaliz hastası- H:200 mg</i>					
Tolazamide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Diüretik etkisi var</i>					
Tolbutamide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Su atılımını azaltır</i>					
Tolmetin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: PG inhibisyonu, NS, İN, hiperpotasemi, Na birikimi</i>					
Torasemide	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
<i>Uyarı/yan etki: Natriürez, hipovolemi</i>					
Tramadol	DA	Aynı	6-12	12	?
Tranexamic acid	İD	50	25	10	?
Trazodone	İD	Aynı	?	?	?
Triamcinolone	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Na birikimi, azotemi</i>					
Triamterene	DA	12	12	Verme	?
<i>Uyarı/yan etki: Natriürez, hipovolemi, hiperpotasemi, ürolitiazis, ABY</i>					
Triazolam	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Trihexyphenidyl	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: İdrar retansiyonu</i>					
Trimethadione	DA	8	8-12	12-24	?
<i>Uyarı/yan etki: NS</i>					

İlaç	Yöntem	GFD (ml/dak)			Diyalizle kayıp
		>50	10-50	<10	
Trimethoprim-sulfamethoxazole	DA	12	18	24	Hayır(P), Evet(H)
<i>Uyarı/yan etki: İYE tedavisinde olağan doza gerek vardır, serum kreatinin düzeyinde yükselmeye neden olabilir, ABY neden olabilir</i>					
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:q24h (Trimethoprim için), H:Diyalizden sonra 1 gr, SAPD:1 gram/gün(Sulfamethoxazole için)</i>					
Tropisetron	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır
Tubocurarine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Urapidil	İD	Aynı	Aynı	75	Hayır(H,P)
Urokinase	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Ursodiol	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Valproic acid	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H,P)
Vancomycin	DA	24-72	72-240	240	Hayır(H,P)
<i>Uyarı/yan etki: En iyi yöntem serum vancomycin düzeyi ile takip</i>					
<i>Diyaliz hastası- H ve SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Vecuronium	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
Verapamil	İD	Aynı	Aynı	50-75	Hayır(H)
Vidarabine	İD	Aynı	Aynı	75	Evet(H)
<i>Diyaliz hastası- H:Doz diyalizden sonra, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					
Vigabatrin	İD	Aynı	50-75	25-50	?
Vinblastine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, uygunsuz ADH salınımı</i>					
Vincristine	İD	Aynı	Aynı	Aynı	?
<i>Uyarı/yan etki: Nefrotoksik, uygunsuz ADH salınımı</i>					
Warfarin	İD	Aynı	Aynı	Aynı	Hayır(H)
Zalcitabine	DA	8	12	24	?
Zidovudine(AZT)	İD	Aynı	75	50	Evet(H),Hayır(P)
<i>Diyaliz hastası- H:Diyalizden sonra 100 mg, SAPD:GFD <10 ml/dakika olan hastadaki doz</i>					

KAYNAKLAR

- 1.Cockcroft DW, Gault MH. Prediction of creatinine clearance from serum creatinine. Nephron 1976;16:31-41.
- 2.Akova M. Renal yetmezlik ve antibiotik kullanımı. Klinik uygulamada antibiotikler ve diğer antimikrobiyal ilaçlar. Akalın HE (ed). Feryal, Ankara 1994:338-348.
- 3.Bennett WM, Aronoff GR, Golper TA ve ark. Drug prescribing in renal failure. Dosing guidelines for adults. 3. baskı,American College of Physicians, Philadelphia 1994.
- 4.Golper TA, Bennett WM. Use of drugs in renal failure. Textbook of Nephrology. Massry SG, Glasscock RJ (eds). Williams and Wilkins, Baltimore 1996: 1612-1625.
- 5.Stanford JP, Gilbert DN, Sande MA. Guide to antimicrobial therapy. Dallas, 25.baskı, 1995:109-113.
- 6.Bennett WM, Swan SK. Drug therapy in renal disease. American Scientific Medicine 1995; 10 Neph X: A1-39.
- 7.Shuler C, Golper TA, Bennett WM. Prescribing Drugs in Renal Disease. The Kidney. Brenner BM (ed). WB Saunders Company, Philadelphia, 1996: 2653-2702.

8. Gambertoglio JG, Aweeka FT, Blythe WB. Use of drugs in patients with renal failure. *Diseases of the Kidney*. Schrier RW, Gottschalk CW (eds). Little, Brown and Company, Boston 1993: 3211-3268.
9. Livornese LL, Benz RL, Ingerman MJ, Santoro J. Antibacterial agents in renal failure. *Infectious Disease Clinics of North America*. 1995; 9: 591-614.