

Taulukko. Suositus reumalääkkeiden käytöstä kroonisessa munuaisten vajaatoiminnassa.

Lääke	Ylläpitoannos	Munuaisten vajaatoiminta (GFR ml/min)		
		Keskivaikea (60-30)	Vaikea (30-15)	Loppuvaihe, dialyysi (< 15)
Abatasepti	125mg/vk sc, iv eri ohje	N	N	N
Allopurinoli	300-600mg/vrk #	N	100-300 mg/vrk #	300 mg x 3/vk #
Anakinra	100 mg/vrk sc	N	100 mg/48h sc	100 mg/48h sc
Apremilasti	30 mg x 2	N	30 mg x 1	Ei suositusta
Atsatiopriini	2-2,5 mg/kg/vrk	75% normaaliannoksesta	75% normaaliannoksesta	50% normaaliannoksesta
Belimumabi	Iv eri ohje	N	N	Ei suositusta
Febuksostaatti	80-120 mg/vrk #	N #	N #	Ei suositusta
Guselkumabi	100 mg/4-8vk sc	N	N	N
Hydroksiklorokiini	Noin 5 mg/kg/vrk *	50% normaaliannoksesta	Käyttöä vältettävä *	Käyttöä vältettävä
Iksekitsumabi	80mg/kk sc	N	N	Ei suositusta
IL-6 vasta-aine	Sarilumabi 150-200 mg/2vk sc Tosilitsumabi 162mg/vk sc	N N	N N	N N
JAK-estäjät	Baritisinibi 4mg x 1 Filgotinibi 200 mgx1 Tofatisinibi 5mg x 2, 11mg x 1 Upadatisinibi 15 mg x 1	2 mg x 1 100 mg x 1 N	Käyttöä vältettävä 100 mg x 1 50% normaaliannoksesta	Käyttöä vältettävä Käyttöä vältettävä 50% normaaliannoksesta
Leflunomidi	20 mg x 1	N	N	N
Kortikosteroidit	Eri valmisteita ja annoksia	N	N	N
Metoteksaatti	10-25 mg/vk,po,sc	50% normaaliannoksesta	Käyttöä vältettävä	Käyttöä vältettävä
Rituksimabi	Eri ohjeen mukaan iv	N	N	N
Myklofenolaatti	1000-2000 mg/vrk	N	500-1000 mg/vrk	500-1000 mg/vrk
Parasetamoli	3000 mg/vk (max)	2000 mg/vrk	1500 mg/vrk	1500 mg/vrk
Sekukinumabi	150-300mg/kk sc	N	N	N
Siklosporiini &	(2,5)3-4 mg/kg/vrk &	N	N	N
Sulfasalatsiini	1000 mg x 2	500 mg x 2	500 mg x 2	Käyttöä vältettävä
Syklofosfamidi	1,5-2,5 mg/kg/vrk, iv eri ohje	N	Annosvähennys 30%	Annosvähennys 30%
Tulehduskipulääkkeet	Eri annokset	50% normaaliannoksesta	Käyttöä vältettävä	Käyttöä vältettävä
TNF salpaajat &	Eri annokset sc (iv)	N	N	N
Ustekinumabi	45-90 mg/12vk sc	N	N	N

& Adalimumabi, etanersepti, golimumabi, infliksimabi, sertolitsumabipegoli

Allopurinolin ja febukostaatin annos voidaan määrittää uraattitavoitteen mukaan (<300-360 µmol/l)

* Annos voidaan määrittää pitoisuusmittausten perusteella

& Jos GFR laskee > 25% lähtöarvosta, vähennä annosta 25-50%. Jos GFR ei korjaannu, lopeta lääkitys.