# Article information:

Pharmacokinetics, Pharmacodynamics, and Dose Optimization of Cefiderocol during Continuous Renal Replacement Therapy - PMC  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9167810/>

# Article summary:

1. 本研究首次评估了Cefiderocol在连续肾脏替代治疗（CRRT）期间的药代动力学（PK），并通过体外建模、临床PK和计算机模拟的目标达到概率（PTA）分析提供了最佳剂量建议。

2. 在体外CRRT数据的彻底统计分析支持下，基于排出物流速率的最佳剂量方案被简化为四个剂量水平。当应用于接受CRRT的九名参与III期试验的患者时，这些基于排出物流速率的最佳剂量导致所有患者在给药间隔期内血浆中的自由浓度≥8 mg/L。

3. 在每个排出物流速率上进行蒙特卡洛模拟表明，所提出的最佳剂量方案在0.5至5 L/h的排出物流速率下实现了>90% PTA，在最小抑菌浓度（MIC）值≤4 mg/L时有效对抗Cefiderocol敏感、Meropenem非敏感Enterobacterales、铜绿假单胞菌、鲍曼不动杆菌和粘多杆菌。

总结：本研究评估了Cefiderocol在CRRT期间的药代动力学，并提供了最佳剂量建议。通过体外模型、临床PK和计算机模拟分析，确定了基于排出物流速率的最佳剂量方案，以确保患者获得足够的药物暴露。这些研究结果已被纳入Cefiderocol的处方信息中，使其成为首个也是唯一一个具有CRRT标签剂量的抗菌药物。

# Article rating:

May be slightly imbalanced: The article presents the information in a generally reliable way, but there are minor points of consideration that could be explored further or claims that are not fully backed by appropriate evidence. Some perspectives may also be omitted, and you are encouraged to use the research topics section to explore the topic further.

# Article analysis:

这篇文章主要探讨了在连续肾脏替代治疗（CRRT）期间使用头孢菌素类药物Cefiderocol的药代动力学、药效学和剂量优化。文章指出，CRRT患者常常面临抗菌药物暴露不足和未能达到目标药代动力学/药效学阈值的问题，从而导致治疗失败、耐药性产生和过度死亡。然而，在这一人群中使用Cefiderocol的剂量指南缺乏相关数据支持。

文章通过在体外和体内CRRT模型中评估Cefiderocol的药代动力学和透析清除率，并结合来自III期临床试验的九名接受CRRT的患者的实际PK数据，提供了最佳给药建议。通过建立的人群PK模型、贝叶斯估计和1000个患者蒙特卡洛模拟，在不同排出流速下评估了最佳给药方案及其相应的达标概率（PTA）。

该研究发现，在体外CRRT过程中，无论是哪种模式、滤器类型、排出流速以及稀释液替换点，Cefiderocol的平均筛选/饱和系数为0.90，吸附率仅为10.9%。多元线性回归分析表明，排出流速是CRRT过程中清除率的主要影响因素，并可用于计算与正常肾功能患者体内暴露相匹配的最佳Cefiderocol剂量。通过贝叶斯估计，将这些基于排出流速的最佳剂量应用于接受Cefiderocol治疗并接受CRRT的九名患者，发现其平均浓度-时间曲线下面积（AUC）值与正常肾功能患者相当。蒙特卡洛模拟结果证实，在排出流速为0.5至5 L/h范围内，这些剂量在最小抑菌浓度≤4 mg/L时达到了>90%的PTA。

文章得出结论称，从该研究中制定的最佳给药方案已纳入Cefiderocol的处方信息中，使其成为首个也是唯一一个具有CRRT标签剂量指南的抗菌药物。然而，作者也指出需要进一步进行临床研究以确认这些方案的疗效和安全性。

尽管该文章提供了关于Cefiderocol在CRRT期间使用的药代动力学和剂量优化的有用信息，但仍存在一些潜在的偏见和局限性。首先，该研究是基于体外和体内模型以及少数患者的临床数据进行的，可能无法完全反映真实临床情况。其次，文章未提及可能存在的不良反应或风险，并没有充分探讨Cefiderocol在CRRT患者中的安全性问题。此外，文章并未对其他可能影响药物疗效和安全性的因素进行全面考虑。

另外，文章没有提供与其他治疗选择相比的比较数据，也没有探讨Cefiderocol在CRRT患者中与其他抗菌药物相比的优势或劣势。此外，文章并未涉及任何潜在利益冲突或资金来源。

综上所述，尽管该研究为Cefiderocol在CRRT期间使用提供了一些有用信息，并制定了最佳给药方案，但仍需要进一步研究来验证这些方案的有效性和安全性，并更全面地评估Cefiderocol与其他治疗选择之间的差异。

# Topics for further research:

* Cefiderocol pharmacokinetics and pharmacodynamics during continuous renal replacement therapy (CRRT)
* Dosing optimization of Cefiderocol in CRRT patients
* Impact of CRRT on antibiotic exposure and therapeutic outcomes
* Population pharmacokinetic modeling and Bayesian estimation in CRRT patients
* Clearance rate and optimal dosing of Cefiderocol in CRRT patients
* Comparison of Cefiderocol with other antibiotics in CRRT patients.

# Report location:

<https://www.fullpicture.app/item/070cb51ca33d1bdbf345d9cb57a89e00>