

## Bệnh gan

- Giảm chuyển hóa
- Giảm sản xuất protein
- Giảm sản xuất mật

$$CL = Q \cdot E$$

- Thuốc có  $E > 0.7$

CL

- Phụ thuộc: Q (lưu lượng máu qua gan)
- Ít phụ thuộc:
  - tỉ lệ P-T
  - hoạt tính enzym

- Thuốc có  $E < 0.3$

CL

- Phụ thuộc:
  - tỉ lệ P-T
  - hoạt tính enzym (nhạy cảm với inducer, inhibitor)

## Chỉnh liều

Không có thông số PK nào đánh giá chính xác mức độ tổn thương gan (unlike thận có CL creatinin)

- ✓ Chọn thuốc thải trừ chủ yếu qua thận
- ✓ Có thể dùng thuốc chuyển hóa pha II ở gan
- ☹ Tránh thuốc chuyển hóa qua CYP (pha I)
- ☹ Tránh dùng thuốc FPM qua gan nhiều
- ☹ Tránh dùng thuốc gắn P-T nhiều (vì gan sản xuất P)

## Bệnh thận

### Hấp thu

- NCL tuần hoàn ứ trệ, phù
- Tiêm: giảm hấp thu (IV, SC)
- Uống: tăng AUC (thải chậm --> thuốc ở máu tăng)

### Phân phối

- Vd tăng (do phù)
- Albumin giảm
- Chất nội sinh tăng (ứ trệ): ure, creatinin, AB  
→ Tranh chấp gần

### Chuyển hóa

- ít ảnh hưởng

### Thải trừ

- Thuốc chuyển hóa 100% qua gan: t/2 không đổi
- Thuốc thải trừ qua thận 50% ở dạng không chuyển hóa: t/2 tăng

## Chỉnh liều

- Giảm liều
- Tăng gap