การประยุกต์เภสัชจลนศาสตร์

มาใช้ทำนายระดับยาเจนตาไมชินของผู้ป่วยไทย



นางสาวกนกวรรณ เสรีกุล

วิทยานิพนธ์นี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญา เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชา เภสัชกรรม บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2533

ISBN 974-578-329-3

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

APPLICATION OF PHARMACOKINETICS

TO

GENTAMICIN LEVEL PREDICTION OF THAI PATIENTS

MISS KANDGWAN SAEREKUL

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Science in Pharmacy

Department of Pharmacy

Graduate School

Chulalongkorn University

1990

ISBN 974-578-329-3

Copyright of the Graduate School, Chulalongkorn University



Thesis Title

Pharmacokinetics to of Application

Gentamicin Level Prediction of Thai

Patients

Ву

Miss Kanogwan Saerekul

Department

Pharmacy

Thesis Advisor

Asso.Prof. Duangchit Panomvana Na Ayudhya, Ph.D.

Thesis Co-Advisor Asso. Prof. Panpit Suwangool, M.D.

Accepted by the Graduate School, Chulalongkorn University Partial Fulfillment of the Requirement for the Master's Degree

> Thanon Vojiastas. Dean of Graduate School (Professor Thavorn Vajrabhaya, Ph.D.)

Thesis Committee

Rawadee Dinomma-upakonn Chairman
(Associate Professor Rawadee Dhummaupakorn,
M.Eng. in Nuclear Tech.)
Duangehil- Panomvana Thesis Advisor
(Associate Professor Duangchit Panomvana Na Ayudhya, Ph.D)
(Associate Professor Panpit Suwangool, M.D.)
Boonchua Shorranin ha Member

(Associate Professor Uthai Suwanakoot, Ph.D.)

(Professor Boonchua Dhorranintra, M.D.)

กนกวรรณ เสรีกุล : การประยุกต์เภสัชจลนศาสตร์มาใช้ทำนายระดับยาเจนตาโมชินของ ผู้ป่วยไทย (APPLICATION OF PHARMACOKINETICS TO GENTAMICIN LEVLE PREDICTION OF THAI PATIENTS) อ.ที่ปรึกษา : รศ.ดร. ดวงจิต พนมวัน ณ อยุธยา อ.ที่ปรึกษาร่วม รศ.พญ. พรรณพิศ สุวรรณกูล, 140 หน้า. ISBN 974-578-329-3

ได้ทำการศึกษาขนาดยาที่ใช้กับความเข้มข้นของยาในซีรั่มที่ได้จากผู้ป่วยชาวไทยจำนวน 60 คน ซึ่งการกำหนดขนาดยาที่ใช้รักษา เป็นไปตามวิธีที่แพทย์ใช้อยู่ปกติ ปรากฏว่าผู้ป่วยจำนวน 23 คน (38.33%) มีระดับยาอยู่ในช่วงที่ให้ผลการรักษา (คือมีระดับยาสูงสุดในช่วง 4 ถึง 8 ไมโครกรัมต่อ มิลลิลิตร และระดับยาต่ำสุดมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 ถึงน้อยกว่า 2 ไมโครกรัมต่อมิลลิลิตร) ถ้าระดับ ยาสูงสุดของผู้ป่วยอยู่ในช่วงที่ให้ผลการรักษา ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะมีอาการดีขึ้นสูงกว่าผู้ป่วยที่มีระดับยาสูง สุดต่ำกว่าช่วงที่ให้ผลการรักษา และจะไม่พบความสัมพันธ์ในลักษณะเดียวกันนี้ เมื่อสังเกตจากระดับยาต่ำ สุดของผู้ป่วย

ค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่แปรเปลี่ยนไปในผู้ป่วยแต่ละคนจะถูกประมาณเพื่อนำมาใช้ คำนวญขนาดยาโดยวิธีของ Sawchuk-Zaske ซึ่งระบุว่าต้องการความเข้มข้นของยาในซีรั่มอย่างน้อย 3 ความเข้มข้น (โดยปกติจะเป็นความเข้มข้นที่ระดับยาสูงสุด ระดับยาต่ำสุดและระดับยาหลังจากการให้ ยาแล้ว 2.5 ซม.) โดยค่าเหล่านี้จะถูกนำไปเปรียบเทียบกับค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่คำนวญ โดยอาศัยความเข้มข้นของยาในซีรั่ม 2 ความเข้มข้นที่มีการจับคู่ต่างกัน อาศัยความเข้มข้นของยาใน ซีรั่ม 1 ความเข้มข้น และอาศัยสมการ Hull-Sarubbi ซึ่งไม่ต้องใช้ข้อมูลความเข้มข้นของยาในซีรั่ม ปรากฏว่าค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่ประมาณได้โดยอาศัยความเข้มข้นของยาในซีรั่ม 2 ความเข้มข้น คือความเข้มข้นที่ระดับยาสูงสุดและระดับยาต่ำสุด มีความแตกต่างน้อยที่สุดจากค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่ประมาณจากความเข้มข้นของระดับยา 3 ความเข้มข้นตามวิธีของ Sawchuk-Zaske ที่ใช้กันอย่างแพร่หลายนี้ และเมื่อนำค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่คำนวณจาก ข้อมูลความเข้มข้นของยาในซีรั่ม 2 ความเข้มข้นไปใช้คำนวณขนาดยาที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยแต่ละราย พบว่า จะคำนวณได้ขนาดยาเท่ากับเมื่อใช้ค่าพารามิเตอร์ทางเภสัชจลนศาสตร์ที่คำนวณมาจากข้อมูลความเข้มข้น ของยาในซีรั่ม 3 ความเข้มข้น 56 รายจากทั้งหมด 58 รายที่ทำการศึกษา



	เภสัชกรรม		้ ลายมือชื่อนิสิต	mannel.	/25/20 ·	
สาขาวิชา	เภสัชกรรม	แขนงเภสัชกรรมโรงพยาบาล	1			
ปีการศึกษา	2533	และคลินิก	ลายมือชื่ออาจารย์	ที่ปรึกษา 🔗	142	
			ลายมือชื่ออาจา	ารย์ที่ปรีกษาร่า	mul	per

KANOGWAN SAEREKUL: APPLICATION OF PHARMACOKINETICS TO GENTAMICIN LEVEL PREDICTION OF THAI PATIENTS. THESIS ADVISOR: ASSO. PROF. DUANGCHIT PANOMVANA NA AYUDHYA, Ph.D. THESIS CO-ADVISOR: ASSO. PROF. PANPIT SUWANGOOL, M.D. 140 PP. ISBN 974-578-329-3

Gentamicin dosage regimens and subsequent serum concentrations were studied in 60 Thai patients treated by concentional physician-determined methods. Twenty-three patients (38.33%) were in acceptable therapeutic range (Peak concentration : 4 to 8 μ g/ml, Trough concentration : 0.5 to < 2 μ g/ml). The percentage of improvement showed the tendency to be higher among patients whose peak serum gentamicin levels were within the therapeutic range as compared to those whose peak serum gentamicin levels were in the subtherapeutic range. The same relationship could not be observed with the trough serum gentamicin levels.

Pharmacokinetic parameters which estimated by the Sawchuk-Zaske method using three serum concentrations (Peak, Trough and Post) were compared with those obtained from different pairs of serum concentrations, using one serum concentration and without any serum concentration estimated from Hull-Sarubbi equation. The pharmacokinetic parameters estimated from two serum concentrations, the peak and the trough concentrations, were least difference from those obtained from three serum concentrations required by Sawchuk-Zaske method and when the pharmacokinetic parameters obtained from these two serum concentrations were used for dosage regimen calculation, the same dosage regimens as those determined by three serum concentrations were obtained in 56 cases of the total 58 cases studied.

ภาควิชา	เกลัขกรรม	
สาขาวิชา	เภสัชกรรม	แขนงเภสัชกรรมโรงพยาบาล
ปีการศึกษา	2533	

ลายมือชื่อนิสิต	/สรีกุล
ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา	6192
	and for



A number of individuals contributed towards much of this work. I would like to take this opportunity to thank for their contribution.

I wish to express my sincere gratitude to my advisor, Asso. Prof., Duangchit Panomvana Na Ayudhya, Ph.D. for her invaluable supervision and for her constant encourage and advice throughout the design and writing this thesis. I would like to thank my co-advisor Asso. Prof., Panpit Suwangool, M.D. for her help and support about patients in this study.

I also would like to thank Instructor Supeecha Wittayalertpunya and her laboratory staffs in Pharmacological Department, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University for their advice and support in HPLC techniques.

Sincere thanks are expressed to Residents, Nurses and Staffs in Medical Department, Chulalongkorn Hospital for their help of all processes using with patients in this study. In addition to those specifically named, there are others too numerous to name. Nonetheless, I still own them a great debt.

Most of all I thank my parents, my brother and my friends for their steady understanding and confidence. Without their support this work would still remain unfinished.



CONTENTS

	Page
THAI ABSTRACT	iv
ENGLISH ABSTRACT	
ACKNOWLEDGEMENTS	vi
CONTENTS	vii
LIST OF TABLES	viii
LIST OF FIGURES	×i
ABBREVIATIONS	×iii
CHAPTER	
I INTRODUCTION	1
II REVIEW OF LITERATURE	
GENTAMICIN	7
FPIA TECHNIQUE	18
III MATERIALS AND METHODS	
MATERIALS	24
METHODS	
IV RESULTS AND DISCUSSION	
V CONCLUSION	
REFERENCES	
APPENDICES	120

LIST OF TABLES

Ta	able		Page
	1	Characteristics of Patients	42
	2	Dosage Regimen and Measured Serum Gentamicin	
		Concentration	45
	3	Percentage of Patients Whose Serum	
		Gentamicin Levels Were within the Therapeutic	
		Range.	
		A : All patients were included	51
		B : Patients who received gentamicin	
		without any concomitant drug only were	
		considered	52
	4	A: Predicted versus Measured Serum	
		Gentamicin Peak and Trough	
		Concentrations in Studied Patients	58
		B: Comparison between Measured and	
		Predicted Peak and Trough Concentrations.	61
		C : Level of Difference between Measured and	
		Predicted Peak Concentrations	61
		D : Level of Difference between Measured and	
		Predicted Trough Concentrations	61
	5	Calculated Elimination Rate Constant Values	
		Using Different Number and Sampling Time of	
		Serum Gentamicin Samples	63

Table		Pag
6	Half-life (t _{1/2}) Calculated from Elimination	
	Rate Constants Which Obtained from Different	
	Number and Sampling Time of Serum Gentamicin	
	Samples	68
7	Volume of Distribution Values Estimated from	
	Different Values of Elimination Rate	
	Constants in Calculation	71
8	Summarized Different Pharmacokinetic	
	Parameters Obtained in This Study	74
9	Comparison between Elimination Rate Constant	
	(Kel) Values Estimated from Different Number	
	and Sampling Time of Serum Gentamicin	
	Samples	75
10	Comparison between Volume of Distribution	
	(Vd) Values Estimated from Different Values	
	of Elimination Rate Constants in Calculation.	82
.11	Comparison between Half-life (t _{1/2}) Values	
	Obtained from Elimination Rate Constant	
	Which Estimated from Different Number and	
	Sampling Time of Serum Gentamicin Samples.	83
12	Summarized Different Recommended Dosage	
	Regimen Obtained from Different	
	Pharmacokinetic Parameters	85
13	Comparison between Dosage Regimen Calculated	
	from Different Elimination Rate Constants.	90

Table		age
14	Characteristic of the Patients and their	
	Creatinine Clearance Values Obtained from	
	Different Methods of Estimation 9	72
15	A : Comparison between Creatinine Clearance	
	Calculated from Different Methods 9	73
	B : Correlation of Calculated Creatinine	
	Clearance to Measured Creatinine	
	Clearance 9	3
16	Drug Concentration of Thirty Serum Samples	
	Obtained by Two Different Analytical Methods,	
	HPLC and TDx ^R Analyzer (TDx) 5	8
17	A : Comparison between Serum Drug	
	Concentration Values Obtained from HPLC	
	Method and TDx R Analyzer 103	
	B : Correlation between Serum Drug	
	Concentration Values Obtained from HPLC	
	Method and TDx R Analyze103	
18	Typical Standard Curve Data of Gentamicin	
	Concentrations in Pool Serum Estimated	
	by Linear Regression	4

LIST OF FIGURES

Figure	Р	age
1	Comparison between the Measured and the	
	Predicted Peak Concentrations	55
2	Comparison between the Measured and the	
	Predicted Trough Concentrations	56
3	Correlation between Kel(pe.t.po) and	
	Kel(Scr)	77
4	Correlation between Kel(pe.t.po) and	
	Kel _(t)	78
5	Correlation between Kel _(pe.t.po) and	
	Kel(po.t)	79
6	Correlation between Kel(pe.t.po) and	
	Kel(pe.po)	80
7	Correlation between Kel(pe.t.po) and	
	Kel(pe.t)	81
. 8	Correlation between CrCl(Urine) and CrCl	
	Obtained from Cockcroft and Gault Method	94
9	Correlation between CrCl(Urine) and CrCl	
	Obtained from Bjornsson's Nomogram	95
10	Correlation between CrCl Obtained from	
	Cockcroft and Gault Method and CrCl	
	Obtained from Bjornsson's Nomogram	96
11	Correlation between Drug Concentration	
	Obtained from Different Analytical Method	
	TDx ^R Analyzer and HPLC. (The Samples Were	
	Analyzed by Both Methods in the Same Day).	99

Fig	gure	Pag	je
	12	Correlation between Drug Concentration	
		Obtained from Different Analytical Method	
		TDx ^R Analyzer and HPLC. (The Samples Were	
		Drawn and Were Analyzed by HPLC Method	
		after Blood Samples Were Stored	
		Approximately 1-21 Days)	00
	13	Correlation between Drug Concentration	
		Obtained from the Same Analytical Method at	
		Different Analytical Time 1	01
	14	Typical Standard Curve of Gentamicin	
		Concentration in Human Serum 1	25
	А	Bjornsson's Nomogram 1	30
	В	The TDx ^R Analyzer System Uses Fluorescence	
		Polarization Immunoassay Technology to	
		Measure Therapeutic Drug and Hormone Levels. 1	31
	С	The TDx ^R Analyzer	36
	D	Therapeutic Drug or Hormone Batch Calibration	חם
		Printout 13	37
	E	Gentamicin Concentration Batch Samp	le
		Printout 13	38
	F	Aminoglycoside Dosing Chart	39

ABBREVIATIONS

дg = microgram

ml = milliliter

mg = milligram

% = percent

OC = degree Celsius

dl = deciliter

L = liter

g = gram

Kg = kilogram

hr = hour

min = minute

g = acceleration of gravity

w/v = weight by volume

μl = microliter

u = micro, micron

cm = centimeter

mm = millimeter

id = inside diameter

M = mole/liter

C1 = total body clearance

Cr = Creatinine