

SIROLIMUS

Sirolimus in volbloed

Zie [synoniemen] → Rapamune, Rapamycine**Monstermateriaal** EDTA-buis met paarse dop (zonder gel)**Hoeveelheid** 1 volle buis (4 ml)**LIMS-code** SIROT**Opmerkingen** Dalspiegel afnemen (vlak voor volgende gift)**Referentiewaarden**

Therapeutisch (dalspiegel):

- Niertransplantatie: 4-12 µg/L (0-6 maanden triple-therapie)*
- Niertransplantatie: 3-8 µg/L (> 6 maanden)**
- Levertransplantatie: 4-10 µg/L (> 6 maanden)
- Longtransplantatie zonder calcineurineremmer (CNI): 8-20 µg/L**
- Longtransplantatie met calcineurineremmer (CNI): 6-12 µg/L
- Behandeling acute graft-versus-host-disease (GVHD): 4-12 µg/L
- Behandeling chronische GVHD: 3-12 µg/L

Toxische concentratie: > 20 microgram/l

*Triple therapie: sirolimus in combinatie met tacrolimus (of in enkele gevallen ciclosporine) en corticosteroïden.

**Deze referentiewaarden zijn sterk afhankelijk van het transplantatiecentrum.

Opmerking Voor meer informatie: zie <http://www.tdm-monografie.org>.**Bewaarconditie** Koelkast (2-8°C)**Frequentie** Deze bepaling wordt opgestuurd. De uitslag volgt gewoonlijk binnen 14 dagen.**Uitvoerende instelling** UMC Utrecht
(via Klinisch Farmaceutisch Laboratorium ETZ)**Contactpersoon** Dienstdoende ziekenhuisapotheker ETZ, tel. 013-2215696**Transportcondities** Kamertemperatuur (15-25 °C)

NB

De eerste spiegelbepaling is 4 dagen na transplantatiefase. (Vanwege de lange halfwaardetijd is spiegelbepaling vaker dan eenmaal per 4 dagen niet rationeel). Daarna iedere 4 a 5 dagen spiegelbepaling herhalen tot bereiken gewenste spiegel. Na de initiële dosistitratie wekelijks spiegel bepalen in de eerste maand en iedere twee weken in de tweede maand. Daarna periodieke controle spiegels.

Spiegelbepalingen worden speciaal uitgevoerd na aanpassing van de dosering, leverfunctievermindering en na verwachte interacties (combinatie met CYP3A4-remmers, -inductoren of –substraten, en PgP-remmers).

Halfwaardetijd: 62 uur, verlengd bij leverfunctiestoornis

Steady state plasmaconcentratie na ca. 5-7 dagen

Eiwitbinding: 97,5%

Biologische beschikbaar: drank: 15%; tabletten: 42%

Tmax: drank: 2 uur, tabletten: 3,5 uur

Methode

LC-MS/MS

Externe kwaliteitscontrole

Professor David W. Holt (Bioanalytics and Toxicology St George's University of London); International Proficiency Testing Schemes for immunosuppressive drugs.

Aanwijzingen voor analist**Literatuur**

1. Sirolimus in bloed. De UMCG Bepalingenwijzer. Geraadpleegd: 18-01-2019.
2. Sirolimus in volbloed. Farmalab UMC Utrecht. Geraadpleegd: 18-01-2019.
3. TDM monografie Sirolimus NVZA (versie 15-11-2018). Geraadpleegd: 18-01-2019.

Wijzigingen

20210106 KL: uitvoerende instelling via KFL ZiekenhuisApotheek Midden-Brabant wordt Klinisch Farmaceutisch Laboratorium ETZ.

20200318 KL : Foto buis gewijzigd.

20190927 ML: LIMS code van SIRO naar SIROT.

20190118 ML: Referentiewaarden per indicatie uitgewerkt conform TDM monografie. Literatuur geupdate. Telnr dienstdoende ziekenhuisapotheker gewijzigd.

20170710 ML: Hoeveelheid materiaal van 6 naar 4 ml. LIMS-code toegevoegd. Tekstueel locatie TweeSteden en Elisabeth aangepast. Transport- en bewaarconditie volledig genoteerd. Referentiewaarden aangepast (onderverdeling met en zonder ciclospine). Opmerking 'In overleg met ziekenhuisapotheker' verwijderd. Website tdm-monografie.org toegevoegd.

20160429 VA Externe kwaliteitscontrole toegevoegd o.b.v. info UMC Utrecht.