

## Digoxine

Lanoxin

Cardiaca

Versie 8

Datum 1-6-2022



### Afnamemateriaal

Plasma



### Buistype + volume + kleur

Heparinebuis met groene dop

1 volle buis (6 mL)

-

-

Groen



-



### Afnamecondities

6 tot 24 uur (ideaal: 11-12 uur) na laatste inname afnemen.



### Bepalingsfrequentie

Dagelijks

## Referentiewaarden

Voor meer informatie zie: [TDM-monografie.org](https://www.tdm-monografie.org) -

<https://www.tdm-monografie.org> -

### Normaal

Therapeutisch (minimaal 6 uur na de gift):

- Atriumfibrilleren: 0,8-2,0 microgram/L

- Hartfalen: 0,4-0,6 microgram/L

Digoxine wordt primair gedoseerd op klinisch effect. Gezien de grote interindividuele variatie in de kinetiek en de smalle therapeutische breedte is controle van de digoxinespiegel zinvol.

### Toxisch

Toxiciteit: vanaf 2,0 microgram/L.

### Klinische betekenis

Halfwaardetijd: 34-44 uur (bij terminaal nierfalen 120 uur).

De piekplasmaconcentratie wordt na 1-3 uur bereikt. Distributie naar de weefsels is vertraagd bij een acute overdosis, waardoor toxiciteit ook vertraagd tot uiting kan komen.

Over het algemeen leidt een verdubbeling van de dosering tot een verdubbeling van de spiegel. De standaarddosering van 1 dd 0,25 mg wordt over het algemeen met 1/16 verlaagd bij een verminderde nierfunctie, gewicht <70 kg en leeftijd >70 jaar.

De plasmaconcentratie van digoxine moet altijd i.c.m. de serum kaliumwaarde worden geïnterpreteerd. Hypokaliëmie versterkt de toxiciteit van digoxine door de gevoeligheid van het hart voor digoxine te verhogen. Het omgekeerde geldt voor hyperkaliëmie.

### Overige opmerkingen

Advisering via Klinisch Farmaceutisch Laboratorium ETZ

**Digoxine***Lanoxin*

Cardiaca

Versie 8

Datum 1-6-2022

**Uitvoerende instelling****Laboratorium**

KCHL ETZ, locatie Elisabeth

**Analisten KFL****LIMS-code**

DIGOT

**Bepalingsmethode**

Immuno-assay

**Verzendconditie**

Kamertemperatuur (15-25 °C)

**Bewaarconditie**

Koelkast (2-8 °C) gedurende 24 uur. Bewaring gedurende enkele uren bij kamertemperatuur heeft weinig tot geen invloed op de stabiliteit.

**Opmerkingen**

-

**Contactpersoon**

Dienstdoende ziekenhuisapotheker ETZ, tel. 013-2215696.

**Referenties**

1. TDM monografie Digoxine, NVZA Commissie Analyse & Toxicologie (versie 07-12-2004). Geraadpleegd: 24-12-2013.
2. Monografie Digoxine Toxicologie behandelinformatie NVIC/NVZA/NVKF&B (versie 04-11-2012). Geraadpleegd: 24-12-2013.

**ISO-15189 scope**

ISO 15189:2012 (M197)

**Scope**

KF.TDM.03

**NZA code**

072887

**Wijzigingen**

- 20220601 KL: toxiciteit gewijzigd van 1,5 mg/L naar 2,0 mg/L.
- 20211228 VvW: Tekstuele aanpassingen.
- 20210106 KL: Advisering via KFL ZiekenhuisApotheek Midden-Brabant wordt advisering via Klinisch Farmaceutisch Laboratorium ETZ.
- 20190923 ML: LIMS code van DIGO naar DIGOT.
- 20190620 ML: Uitvoerend lab van KCHL Amphia naar KCHL ETZ.
- 20180807 ML: Materiaal gewijzigd van stolbuis (rood) naar heparineplasma (groen). Serum gewijzigd in plasma. Uitbesteding aan KCHL Amphia ziekenhuis. LGC verwijderd bij Externe kwaliteitscontrole. Telnr ziekenhuisapotheker gewijzigd. Frequentie van 3x per week naar dagelijks.
- 20170710 ML: Hoeveelheid materiaal naar 6 ml. Tekstueel locatie TweeSteden en Elisabeth aangepast. LIMS-code toegevoegd. Transport- en bewaarconditie volledig genoteerd.