

NPU 03 933; Anafranil; Klomipramin

<b>Indikation</b>	Plasmakoncentrationsmålinger bør overvejes som led i en rutinemæssig behandlingskontrol 1 og 3 uger efter påbegyndt behandling (eller ændring af dosis), og herefter hver 3. til 6. måned. Analyserne er især relevante hos ældre patienter, hos patienter med hjertelidelser og patienter med epilepsi samt i forløb med utilfredsstillende klinisk effekt, ved forekomst af (påfaldende) bivirkninger, i situationer med mulige interaktioner, og ved mistanke om non-komplians.
<b>Patientforberedelse</b>	Patienten skal instrueres om at vente med morgenmedicinen, indtil blodprøven er taget. Ved mistanke om forgiftning tages prøven dog straks. Husk at angive dosis på rekvisitionssedlen og at anføre, hvilken medicin patienten i øvrigt får.
<b>Prøvemateriale</b>	Blod i glas uden antikoagulans (tørglas). Gelglas kan ikke anvendes. Prøverne bør beskyttes mod lys.
<b>Analysemateriale</b>	3 ml serum
<b>Forsendelse</b>	Afpipetteret serum med almindelig post
<b>Holdbarhed</b>	2 døgn ved 20°C; op til 7 døgn ved 4°C; flere uger ved -20°C
<b>Laboratorium</b>	Klinisk Biokemisk Laboratorium, Århus Universitetshospital, Nørrebrogade
<b>Svartid</b>	3 - 7 dage
<b>Terapeutisk interval</b>	250 - 1.200 nmol/L Det terapeutiske interval omfatter plasmakoncentrationen af den aktive metabolit desclomipramin.
<b>Fortolkning</b>	Steady state opnås ca. 7 døgn efter påbegyndt medicinering eller ændring i dosis. Svaret omfatter også en anbefalet døgndosis.
<b>Bemærkninger</b>	Rekvisitionsgruppen omfatter P-Clomipramin, stofk. (TDM) og Pt-Clomipramin, p.o.(Døgndosis).

Revideret: 02-02-2012

