

NPU 03 047; Perfenazin; Trilafon; Perphenazindecanoat; Perfenazindekanoat

Indikation	<p>Plasmakoncentrationsmålinger bør overvejes som led i rutinemæssig behandlingskontrol.</p> <p>Ved opstart af tabletbehandling (eller ændring af dosis) tages prøver efter 1 og 3 uger, og herefter hver 3. til 6. måned.</p> <p>Ved opstart af behandling med depotpræparat (eller ændring af dosis) tages en prøve lige før 3. injektion og en prøve 5 - 8 dage senere, til bestemmelse af hhv minimums- og maksimumskoncentrationer. Hvis niveauet er tilfredsstillende, kan undersøgelsen gentages efter 3 måneder og herefter hver 6. måned.</p> <p>Analyserne er især relevante hos ældre patienter, hos patienter med somatisk sygdom samt i forløb med utilfredsstillende klinisk effekt, ved forekomst af (påfaldende) bivirkninger, i situationer med mulige interaktioner, og ved mistanke om non-komplians.</p>						
Patientforberedelse	<p>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.</p>						
Prøvemateriale	<p>Blod i glas uden antikoagulans (tørglas). Gelglas kan ikke anvendes. Prøverne bør beskyttes mod lys.</p>						
Analysemateriale	<p>3 ml serum</p>						
Forsendelse	<p>Afpipetteret serum med almindelig post</p>						
Holdbarhed	<p>2 døgn ved 20°C; op til 7 døgn ved 4°C; flere uger ved -20°C</p>						
Laboratorium	<p>Klinisk Biokemisk Laboratorium, Århus Universitetshospital, Nørrebrogade</p>						
Svartid	<p>3 - 7 dage</p>						
Terapeutisk interval	<table><tr><td>Vejledende peroral behandling</td><td>2,0 - 4,5 nmol/L</td></tr><tr><td>Vejledende depotbehandling, min. konc.</td><td>2,0 - 4,5 nmol/L</td></tr><tr><td>Vejledende depotbehandling, max. konc.</td><td>< 6,0 nmol/L</td></tr></table>	Vejledende peroral behandling	2,0 - 4,5 nmol/L	Vejledende depotbehandling, min. konc.	2,0 - 4,5 nmol/L	Vejledende depotbehandling, max. konc.	< 6,0 nmol/L
Vejledende peroral behandling	2,0 - 4,5 nmol/L						
Vejledende depotbehandling, min. konc.	2,0 - 4,5 nmol/L						
Vejledende depotbehandling, max. konc.	< 6,0 nmol/L						
Fortolkning	<p>Steady state opnås ca. 7 døgn efter påbegyndt medicinering eller efter ændring i dosis. Ved depotbehandling opnås steady state efter 5 injektioner med samme dosis. Der bør tages en prøve lige før den 3. injektion, og en kontrolblodprøve senest 3 måneder efter påbegyndt vedligeholdelsesbehandling. Maximum koncentrationen indtræder senest 7 dage efter injektion, og denne bør ikke være mere end ca. det dobbelte af minimum koncentrationen (det vejledende terapeutiske interval).</p> <p>Det kan være relevant at undersøge maximum koncentrationen, hvis der har været tegn på bivirkninger. Svaret omfatter også en anbefalet døgndosis.</p>						
Bemærkninger	<p>Rekvisitionsgruppen omfatter P-Perphenazin, stofk. (TDM) og Pt-Perphenazin, p.o. (Døgndosis).</p>						

Revideret: 02-02-2012

