

Algemeen	
Therapeutische groep:	Antipsychotica
Merknaam:	Abilify
Bepalingsfrequentie:	1x per week op woensdag <i>Monster dient op dag van bepaling uiterlijk om 07:30 uur gearriveerd te zijn bij het Algemeen Klinisch Laboratorium</i> - CITO en buiten openingstijden: alleen na overleg tussen arts en apotheker
Doorlooptijd rapportage:	Uitslagen zijn bekend op einde dag van analyse
CTG-code:	072884
Analysemethode:	LC-MS/MS
Kwaliteitssysteem:	ISO 15189 (M329): - Aripiprazol: KF.TDM.02 - Dehydro-aripiprazol: KF.TDM.02
Opmerking:	

Aanvraag specificaties	
Materiaal	Voorkeursmateriaal: Plasma (EDTA-buis, Labcode: BVEAJ) Overige toegestane materialen: Serum (stolbuis, Labcode: BV4AJ)
Minimum hoeveelheid	4 ml
Afname tijd	8.00 uur (dalspiegel, vlak voor de volgende gift)
Bewaarconditie:	4°C (koelkast)
Verzendconditie:	4°C (gekoeld)
Aanvraagformulier:	https://ziekenhuisapothek.catharinaziekenhuis.nl/aanvraagformulieren/

Referentiewaarden (microgram/L)	Therapeutisch	Toxisch
<i>Aripiprazol</i> *	100 – 350*	> 1000
<i>Dehydroaripiprazol</i> ¹	30 - 110	
<i>Aripiprazol + dehydroaripiprazol</i>	150 - 500	
* parameter voor primaire therapie beoordeling; individueel tot 500 microg/L 1 gebruikelijke range - CYP2D6 bepaling: aan te vragen via AKL		

Achtergrond informatie
- Bepaling wordt geadviseerd in de volgende situaties: - Als beoogde effect uitblijft - Informatie over therapietrouw - Bij onacceptabele/toenemende bijwerkingen - Bij leverfunctiestoornis

- Bij geneesmiddelinteracties (starten/stoppen/dosisverandering) - Na dosisverandering
• Farmacogenetica Bij CYP2D6-polymorfismen: - Bij poor metabolizers: de plasmaconcentratie kan verhoogd zijn, aanbevolen wordt de dosering te verlagen tot max. 10 mg 1x per dag of max. 300 mg 1x per maand; - Bij intermediate en ultrarapid metabolizers: de plasmaconcentratie kan veranderd zijn, maar dit is klinisch niet relevant • Kinetiek Na orale toediening wordt de Cmax na 3-5 uur bereikt en bij i.m. toediening van het gewone preparaat na 1-3 uur. De absorptiehalfwaardetijd van het i.m. preparaat met geregleerde afgifte is gemiddeld 28 dagen; na de vierde dosis wordt veelal de 'steady state'-plasmaconcentratie bereikt. Aripiprazol wordt gemetaboliseerd door CYP3A4 en CYP2D6 tot dehydroaripiprazol. Dehydroaripiprazol wordt door CYP3A4 en CYP2D6 verder gemetaboliseerd tot inactieve metabolieten. De eliminatiehalfwaardetijd is normaalgesproken ong. 75 uur en ong. 146 uur bij poor metabolizers; na i.m. toediening van het preparaat met geregleerde afgifte is de eliminatiehalfwaardetijd ong. 46.5 dagen na toediening van 400 mg en ong. 29.9 dagen na toediening van 300 mg.

Bronnen
• TDM-richtlijn aripiprazol Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (http://tdm-monografie.org/) • Schulz M, Iwersen-Bergmann S, Andresen H, Schmoldt A: Therapeutic and toxic blood concentrations of nearly 1,000 drugs and other xenobiotics. Critical Care 2012, 16:R136 • AGNP Consensus Guidelines for Therapeutic Drug Monitoring in Neuropsychopharmacology: Update 2017. Pharmacopsychiatry. 2018 Jan;51(1-02):9-62. • Soest van M: Therapeutic drug monitoring van psychfarmaca: een update. Psyfar 2014, 10 - 19

Versiebeheer		
Versie 01	Nov 2021	1 ^e versie monografie opgesteld in ISO 15189 format
Versie 02	Feb 2023	Update monografie n.a.v. ISO 15189 accreditatie: • Doorlooptijd rapportage opgenomen • Verwijzing naar Kwaliteitssysteem ISO 15189 (M329), KF.TDM.02 opgenomen • Hyperlink naar Aanvraagformulier TDM en Toxicologisch onderzoek toegevoegd • Kop Versiebeheer opgenomen
Versie 03	April 2025	Bepalingsfrequentie gewijzigd van 2x per week op maandag en woensdag naar 1x per week op woensdag m.i.v. 07 april 2025.
Versie 04	Juli 2026	Toegevoegd: voorkeursmateriaal en overige toegestane materialen aan kopje 'materiaal'. Aangepast: Onderscheid gemaakt in kwaliteitssysteem tussen aripiprazol en dehydroaripiprazol.