

Escitalopram

Algemeen	
Therapeutische groep	Serotonine-heropnameremmers
Merknaam	Lexapro, Cipralex
Bepalingsfrequentie	<ul style="list-style-type: none">• Één keer per week: donderdag
CTG-code	072809
Analysemethode	LC-MS/MS
Opmerking	

Aanvraag specificaties	
Materiaal	Plasma (EDTA-buis, Labcode: BVEAJ)
Minimum hoeveelheid	2 ml
Afname tijd	8.00 uur (dalspiegel , vlak voor de volgende gift)
Bewaring: -20 ^o C	Verzending: kamertemp.

Referentiewaarden (microgram/L)	Therapeutisch	Toxisch
Escitalopram	10 - 100	> 200
- CYP2C19 bepaling: aan te vragen via AKL		

Achtergrond informatie
<ul style="list-style-type: none">• Escitalopram is de S-enantiomeer van citalopram.• Bepaling wordt geadviseerd in de volgende situaties:<ul style="list-style-type: none">- Als beoogde effect uitblijft.- Informatie over therapietrouw.- Bij onacceptabele/toenemende bijwerkingen.- Bij verminderde leverfunctie.- Bij ouderen (vanwege vertraagd metabolisme).- Bij geneesmiddelinteracties.- Farmacogenetica (CYP2C19-polymorfismen);<ul style="list-style-type: none">- Poor metabolizers: de plasmaconcentratie kan verhoogd zijn, kies een alternatief of dosisverlaging tot 50% van de standaarddosering.- Intermediate metabolizers: de plasmaconcentratie kan verhoogd zijn, dosisverlaging tot 50% van de standaarddosering wordt aanbevolen. Bij controle van het ECG mag de dosering eventueel verhoogd worden tot de normale maximale dosering.- Ultrarapid metabolizers: de plasmaconcentratie kan verlaagd zijn. Kies een alternatief of verhoog dosering tot 150% van de standaarddosis op geleide concentratie en bijwerkingen.• Escitalopram wordt voornamelijk door CYP2C19 en in mindere mate door CYP3A4 gemetaboliseerd tot het zwak werkzame N-desmethylescitalopram.• Steady-state wordt bereikt na 7 – 14 dagen.

Escitalopram

Bronnen

- TDM-richtlijn SSRI's Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (<http://tdm-monografie.org/>)
- AGNP Consensus Guidelines for Therapeutic Drug Monitoring in Psychiatry: Update 2011. Pharmacopsychiatry 2011;44: 195-235
- Swen JJ, Nijenhuis M, de Boer A, Grandia L, der Zee AH M-v, Mulder H, et al.: Pharmacogenetics: from bench to byte - an update of guidelines. Clin Pharmacol Ther 2011, 89(5):662
- Hicks JK et al. Clinical Pharmacogenetics Implementation Consortium (CPIC) Guideline for CYP2D6 and CYP2C19 Genotypes and Dosing of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors. Clin Pharmacol Ther 2015, 98(2): 127