

# Moclobemide

Algemeen	
Therapeutische groep	Antidepressiva
Merksnaam	Aurorix
Bepalingsfrequentie	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 x per week: donderdag</li><li>• CITO en buiten openingstijden: alleen na overleg tussen arts en apotheker</li></ul>
CTG-code	072809
Analysemethode	LC-MS/MS
Opmerking	

Aanvraag specificaties	
Materiaal	Plasma (EDTA-buis, Labcode: BVEAJ)
Minimum hoeveelheid	4 ml
Afname tijd	8.00 uur ( <b>dalspiegel</b> , vlak voor de volgende gift)
Bewaring: -20 <sup>o</sup> C	Verzending: kamertemp.

Referentiewaarden (milligram/L)	Therapeutisch	Toxisch
<i>moclobemide</i>	0,3 - 1	> 2

Achtergrond informatie
<ul style="list-style-type: none"><li>• Geen duidelijke concentratie-effect relatie. Bepaling wordt geadviseerd in de volgende situaties:<ul style="list-style-type: none"><li>- Als beoogde effect uitblijft</li><li>- Informatie over therapietrouw</li><li>- Bij onacceptabele/toenemende bijwerkingen</li><li>- Bij geneesmiddelinteracties (starten/stoppen/dosisverandering)</li><li>- Bij vermoeden op overdosering/intoxicaties</li></ul></li><li>• Farmacogenetica<ul style="list-style-type: none"><li>- Bij CYP2C19-polymorfismen kan de plasmaconcentratie veranderd zijn, maar dit is klinisch niet relevant.</li></ul></li><li>• Wordt na orale toediening volledig geabsorbeerd. De Cmax wordt na ong. 1 uur bereikt. De 'steady state'-plasmaconcentratie wordt na ong. 1 week bereikt. Het ondergaat een 'first pass'-effect; na een enkelvoudige dosis is de biologische beschikbaarheid ong. 60%, na meervoudige doses ong. 80%. Wordt vrijwel volledig gemetaboliseerd, vooral door oxidatie. Wordt gedeeltelijk gemetaboliseerd door CYP2C19 en CYP2D6. Actieve metabolieten zijn alleen in zeer lage concentraties aanwezig. Wordt voor meer dan 95% uitgescheiden met de urine, vooral in de vorm van metabolieten en voor minder dan 1% onveranderd. De eliminatiehalfwaardetijd is 2-4 uur..</li></ul>

# Moclobemide

## Bronnen

- AGNP Consensus Guidelines for Therapeutic Drug Monitoring in Neuropsychopharmacology: Update 2017. Pharmacopsychiatry. 2018 Jan;51(1-02):9-62.