

# Sirolimus

Algemeen	
Therapeutische groep	Immunosuppressiva
Merknaam	Rapamune, Cypher, Rapamycine
Bepalingsfrequentie	<ul style="list-style-type: none"><li>• Standaard: 3x per week maandag – woensdag – vrijdag</li><li>• CITO en buiten openingstijden: alleen na overleg tussen arts en apotheker</li></ul>
CTG-code	072866
Analysemethode	LC-MS/MS
Opmerking	

Aanvraag specificaties	
Materiaal	Volbloed (EDTA-buis, labcode: BVEAA)
Minimum hoeveelheid	1 ml
Afname tijd	8.00 uur ( <b>dalspiegel</b> , vlak voor de volgende gift)
Bewaring: 4°C	Verzending: kamertemp

Referentiewaarden (microgram/L)	Therapeutisch	Toxisch
Na niertransplantatie (> 6 maanden na transplantatie)*	4 – 8	> 10
Voor overige indicaties/periodes zie <a href="http://tdm-monografie.org/">http://tdm-monografie.org/</a>		
* richtlijn nefrologen Catharina Ziekenhuis		

Achtergrond informatie
<ul style="list-style-type: none"><li>• Bepaling wordt geadviseerd in de volgende situaties:<ul style="list-style-type: none"><li>- Na dosiswijziging</li><li>- Bij onacceptabele/toenemende bijwerkingen</li><li>- Bij leverfunctiestoornissen (Child-Pugh C)</li><li>- Bij geneesmiddelinteracties (m.n. CYP3A4 remming/inductie)</li><li>- Bij orale inname en diarree (langer dan 48 uur)</li><li>- Bij wijziging toedieningsvorm (bijv. tablet naar drank)</li><li>- Informatie over therapietrouw.</li></ul></li><li>• Controle dalspiegel 4 – 7 dagen na aanvang therapie of dosis wijziging en 1 x per 3 maanden bij ingestelde patiënten</li><li>• Farmacogenetica (CYP3A4 en Pgp):</li><li>• Sirolimus wordt voornamelijk door CYP3A4 omgezet in metabolieten, die niet aan de farmacologische activiteit bijdragen.</li><li>• Voedsel heeft sterke invloed op plasmaconcentraties (dosis innemen onder constante omstandigheden)</li></ul>

# Sirolimus

## Bronnen

- TDM-richtlijn Sirolimus Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (<http://tdm-monografie.org/>)
- Shi Y-Y, Hesselink DA, van Gelder T. Pharmacokinetics and pharmacodynamics of immunosuppressive drugs in elderly kidney transplant recipients. *Transplantation Reviews* 29 (2015) 224–230
- Shihab F et al. Focus on mTOR inhibitors and tacrolimus in renal transplantation: Pharmacokinetics, exposure–response relationships, and clinical outcomes. *Transplant Immunology* 31 (2014) 22–32.