



Clozapin



| | |
|---------------------------|---|
| Präanalytik | Blutentnahme am Ende eines Dosierungsintervalls |
| Material | <u>Serum, 2 mL</u> |
| Therap. Bereich | 350 - 600 ng/mL Clozapin N-Desmethylclozapin zu Clozapin Verhältnis: 0,45 - 0,79 |
| Tox. Bereich | > 1.000 ng/mL Clozapin ☎ |
| Methode | <u>HPLC</u> |
| Qualitätskontrolle | <u>Zertifikat</u> |
| Anforderungsschein | <u>Download</u> und <u>Analysenposition</u> |
| Auskünfte | <u>Klinische Chemie und Toxikologie</u> |

Stoffgruppe Psychopharmaka, Neuroleptika

Handelsnamen

- ▶ Clozapin
- ▶ Elcrit
- ▶ Leponex

Pharmakologie Clozapin ist ein Neuroleptikum/Antipsychotikum der Dibenzodiazepin-Gruppe zur Behandlung ausschließlich einer therapierefraktären Schizophrenie oder Syndromen mit EPS-Problematik (strenge Indikationsstellung aufgrund einer höheren Inzidenz apalastischer Syndrome). Es zeigt eine antagonistische Wirkung an verschiedenen Neurotransmitter-Rezeptoren des Gehirns. Die Eliminationshalbwertszeit liegt bei 4 - 66 Stunden (Mittel 12 Stunden). In therapeutisch wirksamen Konzentrationen besteht eine hohe Proteinbindung (>90%). Clozapin wird in der Leber metabolisiert. Die Bio-transformation in der Leber ist komplex und umfasst die einfache Oxidation, die N-Oxidation, Piperazin-N-Desalkylierungs-Prozesse, Ringhydroxylierung und die Glucuronidierung. N-demethylierte- und ringhydroxylierte Derivate sind pharmakologisch noch aktiv (z. B. Norclozapin). Die Elimination der Metabolite erfolgt über die Galle, renal, sowie bevorzugt fäkal. Der therapeutische Bereich liegt zwischen 100 und 700 ng/mL. Ab einer Plasmakonzentration von 800 ng/mL sind toxische Wirkungen zu erwarten. Potenziell letal sind Konzentrationen oberhalb 2.000 ng/mL.