




## Haloperidol



<b>Präanalytik</b>	Blutentnahme am Ende eines Dosierungsintervalls
<b>Material</b>	<u>Serum, 2 mL</u>
<b>Therap. Bereich</b>	1 - 10 ng/mL
<b>Tox. Bereich</b>	> 15 ng/mL 
<b>Methode</b>	<u>LC-MS/MS</u>
<b>Qualitätskontrolle</b>	<u>Zertifikat</u>
<b>Anforderungsschein</b>	<u>Download</u> und <u>Analysenposition</u>
<b>Auskünfte</b>	<u>Klinische Chemie und Toxikologie</u>

**Stoffgruppe** Neuroleptika

**Handelsnamen**

- ▶ Haldol
- ▶ Haloper
- ▶ Haloperidol

**Pharmakologie** Neuroleptikum mit starker antidopaminergem und extrapyramidaler Wirkung zur Behandlung von schizophrenen Psychosen. Angriffspunkte sind verschiedene Neurotransmitter-Rezeptoren des Gehirns, vorrangig Dopamin (D2) - daneben auch Serotonin (5-HT<sub>2</sub>) - und adrenerge  $\alpha$ 1-Rezeptoren. Bei einer therapeutischen Tagesdosis von 5 - 10 mg resultieren Plasma-Tagesspiegel von 2 - 40 ng/mL. Die Bioverfügbarkeit nach oraler Applikation beträgt 50 - 70 %, nach intramuskulärer Injektion sind die maximalen Plasmakonzentrationen in 20 - 30 Minuten erreicht und die Bioverfügbarkeit beträgt 90 %. Die Plasma-Konzentrationen von Haloperidol sind zu der verabreichten Dosis proportional. Der antipsychotische Effekt tritt bei Plasmakonzentrationen von 2 bis 10 ng/mL auf. Die Substanz wird überwiegend oxidativ in der Leber zu therapeutisch unwirksamen Metaboliten abgebaut. Nach Einzelgabe werden 15 % der Dosis über die Galle, 40 % während 5 Tagen im Urin ausgeschieden. Die Halbwertszeit beträgt 12 - 26 Stunden. Ab einer Plasmakonzentration von 50 ng/mL sind toxische Wirkungen zu erwarten. Potenziell letal sind Konzentrationen oberhalb 180 ng/mL.