

Maart 2025

---

Eénmaal per jaar worden de referentiewaarden vergeleken met de door de beroepsgroep gehanteerde waarden (zoals opgenomen in TDM-monografie.org) en in de literatuur bekende waarden.

Resultaten van kwantitatieve bepalingen zijn gekoppeld aan een jaarlijks vastgestelde meetonzekerheid. Deze is voor dienstdoende apothekers te vinden in de dagdienstmap op de G-schijf. Tevens kunnen deze worden opgevraagd bij het FarmaToxLab.

## A

[Abirateron, bloed](#)

[Acetylsalicylzuur, bloed](#)

[Aciclovir, bloed](#)

[Adalimumab, bloed](#)

[Amfetaminen, urine](#)

[Amikacine, bloed](#)

[Amiodaron, bloed](#)

[Amisulpride, bloed](#)

[Amitriptyline, bloed](#)

[Anastrozol, bloed](#)

[Antihypertensiva screening](#)

[Aripiprazol, bloed](#)

[Azathioprine, bloed](#)

## B

[Benzodiazepinen, urine](#)

[Brivaracetam, bloed](#)

[Broomperidol, bloed](#)

[Bupropion, bloed](#)

## C

[Cannabis, urine](#)

[Carbamazepine, bloed](#)

[Ciclosporine, bloed](#)

[Citalopram, bloed](#)

[Clobazam, bloed](#)

[Clomipramine, bloed](#)

[Clonazepam, bloed](#)

[Clozapine, bloed](#)

[Cocaine, urine](#)

[Coffeïne, bloed](#)

[CYP1A2 genotypering](#)

[CYP2B6 genotypering](#)

[CYP2C9 genotypering](#)

[CYP2C19 genotypering](#)

[CYP2D6 genotypering](#)

[CYP3A4 genotypering](#)

[CYP3A5 genotypering](#)

## D

[Dasatinib, bloed](#)

[Digoxine, bloed](#)

[Diuretica, urine](#)

[Doxycycline, bloed](#)

[DPD genotypering](#)

## E

[Endoxifen, bloed](#)

[Erlotinib, bloed](#)

[Everolimus, bloed](#)

[Escitalopram, bloed](#)

[Ethambutol, bloed](#)

[Ethanol, urine](#)

[Ethanol, bloed](#)

[Ethosuximide, bloed](#)

[Ethylglucuronide, urine](#)

## F

[Fenobarbital, bloed](#)

[Fenytoïne, bloed](#)

[Flecainide, bloed](#)

[Flucloxacilline, bloed](#)

[Fluconazol, bloed](#)

[Flucytosine, bloed](#)

[Fluoxetine, bloed](#)

[Fluvoxamine, bloed](#)

Maart 2025

---

## G

[GHB, bloed](#)

[GHB, urine](#)

[Ganciclovir, bloed](#)

[Gentamicine, bloed](#)

## H

[Haloperidol, bloed](#)

[HLA-B\\*5801  
genotypering](#)

## I

[Imatinib, bloed](#)

[Infliximab, bloed](#)

[Isoniazide, bloed](#)

[ITPA genotypering](#)

[Imipramine, bloed](#)

[Isavuconazol, bloed](#)

[Itraconazol, bloed](#)

## K

[Kinidine, bloed](#)

## L

[Lacosamide, bloed](#)

[Laxantia, urine](#)

[Levetiracetam, bloed](#)

[Lamotrigine, bloed](#)

[Letrozol, bloed](#)

[Lithium, bloed](#)

## M

[Mercaptopurine, bloed](#)  
[Metformine, bloed](#)

[Methanol, bloed](#)  
[Methotrexaat, bloed](#)

[Mexiletine, bloed](#)

[Mirtazapine, bloed](#)

[Methadon, urine](#)

[Methylamfetaminen,  
urine](#)

[Midazolam, bloed](#)

[Mycofenolzuur, bloed](#)

## N

[Nilotinib, bloed](#)

[Nortriptyline, bloed](#)

[NSAID screening, bloed](#)

[NUDT15 genotypering](#)

## O

[Olanzapine, bloed](#)

[Opiaten, urine](#)

[Oxcarbazepine, bloed](#)

## P

[Paracetamol, bloed](#)

[Paroxetine, bloed](#)

[Pazopanib, bloed](#)

[Posaconazol, bloed](#)

[Primidon, bloed](#)

## Q

[Quetiapine, bloed](#)

## R

[Rifampicine, bloed](#)

[Risperidon, bloed](#)

Maart 2025

---

## S

[Salicylzuur, bloed](#)

[Screening alcoholen \(toxicologie\), bloed](#)  
[Screening serum \(toxicologie\), bloed](#)

[Sertraline, bloed](#)

[Sirolimus, bloed](#)

[SLCO1B1 genotypering](#)

[Sotalol, bloed](#)

[Sulfamethoxazol, bloed](#)

[Sulfonylureumderivaten, urine](#)  
[Sunitinib, bloed](#)

## T

[Tacrolimus, bloed](#)  
[Tamoxifen \(endoxifen\), bloed](#)  
[Teicoplanine, bloed](#)

[Thiopental, bloed](#)

[Tioguanine, bloed](#)

[Topiramaat, bloed](#)

[Toxicologische screening, bloed](#)

[Trimethoprim, bloed](#)

[Theofylline, bloed](#)

[Tobramycine, bloed](#)

[TPMT genotypering](#)

## U

[UGT1A1 genotypering](#)

## V

[Valproïnezuur, bloed](#)

[Valaciclovir, bloed](#)

[Valganciclovir, bloed](#)

[Vancomycine, bloed](#)

[Vedolizumab, bloed](#)

[Venlafaxine, bloed](#)

[VKORC1 genotypering](#)

[Voriconazol, bloed](#)

## Z

[Zonisamide, bloed](#)

[Zuclopentixol, bloed](#)

Maart 2025

**BEPALING ABIRATERON, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Abirateron
<b>Synoniemen</b>	Zytiga®
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Droogijs
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>10</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Dalspiegel $\geq 8,4$ µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Stabiliteit plasma: maximaal 4 uur bij kamertemperatuur
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt niet onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ACETYLSALICYLZUUR, BLOED****Salicylzuur in plasma****Geneesmiddel** Acetylsalicylzuur**Benodigd materiaal** Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 4 mL**Afnamecondities** Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Serum: -20°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>3</sup>**Bepalingsfrequentie** Op aanvraag**Rapportage** Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse

**Referentiewaarden** Therapeutisch (salicylzuur):  
 Antipyretisch: 50-100 mg/L  
 Analgetisch: 150-200 mg/L  
 Anti-inflammatoir: 200-300 mg/L

Toxisch (salicylzuur): >400 mg/L

**Achtergrondinformatie** Plaatsbepaling: bij (verdenking) intoxicatie. Zo nodig ter bevestiging van anamnese en eventueel ter controle effectiviteit eliminatie-versnelling (dialyse/ alkalische diurese).

Kinetiek

De aangegeven referentiewaarden gelden voor volwassenen. Acetylsalicylzuur wordt in het lichaam snel omgezet in salicylzuur; wordt als salicylzuur bepaald. Let op: bij Kawasaki sterk verminderde resorptie die zich in de loop der tijd herstelt!

Salicylzuur  $T_{max}$ : 60 – 120 minuten (langer bij overdosis)Salicylzuur  $t_{1/2}$ : 2 - 4,5 uur (salicylzuur)Acetylsalicylzuur  $t_{1/2}$ : 20 minuten

Salicylzuur kent een niet-lineaire kinetiek. De  $t_{1/2}$  van salicylzuur kan oplopen tot 18-36 uur bij overdoseringen (door verzadiging metabole capaciteit). Bij een lage pH van de urine en een slechte nierfunctie is de halfwaardetijd nog verder verlengd.

**ISO-15189 scope** Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ACICLOVIR, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Aciclovir, valaciclovir
<b>Synoniemen</b>	Zovirax®, Zelitrex®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Dalspiegel: bloed afnemen voor de gift Topspiegel: 1-2 uur na de gift
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Drie keer per week op maandag, woensdag, vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na opsturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Aciclovir intraveneus / Valaciclovir oraal (aciclovir wordt gemeten): Dal: 0,5-2,5 mg/L (HSV/VZV) Top: 5-15 mg/L (HSV/VZV)  Dal: 2,0-2,5 mg/L (Herpes encephalitis) Top: 20-25 mg/L (Herpes encephalitis)
<b>Achtergrondinformatie</b>	De referentiewaarden zijn gebaseerd op intraveneuze toediening. Na orale toediening van valaciclovir worden lagere topspiegels gemeten, dalspiegels zijn niet gerapporteerd (Weller CPT 1993: 595-605).
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ADALIMUMAB, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Adalimumab
<b>Synoniemen</b>	Humira®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Gekoeld verzenden (2-8°C)
<b>Bewaarcondities</b>	2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>1</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na opsturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: ≥ 5 µg/mL
<b>Achtergrondinformatie</b>	Indien de gemeten spiegel van adalimumab lager is dan verwacht, kan dit een indicatie zijn voor de aanwezigheid van antistoffen tegen adalimumab.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M005). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING AMFETAMINEN, URINE**

<b>Geneesmiddel Synoniemen</b>	Amfetaminen
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	10 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	14 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	DOA-test
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag
<b>Rapportage</b>	Binnen 2 uur na uitvoeren bepaling
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar, cut-off 1000 ng/mL
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Wordt als onderdeel van een drugsscreening in urine uitgevoerd. Deze omvat een analyse op de aanwezigheid van 7 drugs, elke drug kan ook apart worden aangevraagd. Urine dient minimaal 4 uur na vermoedelijk gebruik te worden afgenomen. De test die wordt uitgevoerd levert geen kwantitatief resultaat. Derhalve wordt de uitslag gerapporteerd als 'niet aantoonbaar' of 'aantoonbaar'.</p> <p>Bij een positieve uitslag kan op verzoek een bevestigingsonderzoek worden aangevraagd. Bij aanvragen van CBR/Rijbewijsbelang gebeurt dit standaard. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een extern laboratorium<sup>3</sup>.</p> <p>Voor volwassenen en kinderen van 10 jaar of ouder geldt dat een kreatinine concentratie in urine &lt; 2 mmol/L een aanwijzing is voor directe of indirecte verdunning van het urinemonster. Indien de kreatinine concentratie onder deze kritische waarde ligt en de drug niet aantoonbaar is wordt gerapporteerd dat het monster geen informatieve waarde heeft voor dit drugsonderzoek. Aantoonbaarheid in urine: 2-4 dagen.</p> <p>Sommige stoffen kunnen een vals-positieve reactie geven, zie voor verdere informatie de bijsluiters van de bepaling. Mephedron, cathinonen en de andere designer amfetaminen kunnen een vals-negatieve reactie met deze test geven.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja DOA test (KF.TOX.03, M240). Technische uitvoering bevestigingsonderzoek valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF. TOX.02).

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING AMIKACINE, BLOED****Geneesmiddel** Amikacine**Synoniemen****Benodigd materiaal** Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 4 mL**Afnamecondities** Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** -20°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>9</sup>**Bepalingsfrequentie** Iedere dag**Rapportage** Binnen 1 werkdag na verzenden monster**Referentiewaarden** zie lokaal antibioticumbeleid**Achtergrondinformatie** Dalspiegels zijn bedoeld om toxiciteit (vooral nierfunctiestoornissen) te beperken / voorkomen.**ISO-15189 scope** Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03).[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING AMIODARON, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Amiodaron
<b>Synoniemen</b>	Cordarone®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	2 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum; -20°C
<b>Analysemethode</b>	HPLC
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Om de week op donderdag Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Amiodaron: 1,0-2,5 mg/L Som amiodaron + desethylamiodaron: 1,0-4,0 mg/L  Toxisch vanaf: Amiodaron: > 2,5 mg/L Som amiodaron + desethylamiodaron: > 4 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Vanwege de lange halfwaardetijd van amiodaron is tijdstip van bloedafname niet kritisch. Na het bereiken van de steady-state (na 2 à 3 maanden) kan een monster worden afgenomen.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240 KF.TDM.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING AMISULPRIDE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Amisulpride
<b>Synoniemen</b>	Amice®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Maandag t/m vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 200 – 320 µg/L Toxisch: > 640 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING AMITRIPTYLINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Amitriptyline
<b>Synoniemen</b>	Tryptizol®, Sarotex®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op dinsdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren bepaling
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 100-300 µg/L (incl. nortriptyline) Toxisch: > 400 µg/L (incl. nortriptyline)
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240 KF.TDM.02)
<a href="#">Terug naar index</a>	

Maart 2025

**BEPALING ANASTROZOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Anastrozol
<b>Synoniemen</b>	Arimidex®
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma (-20°C)
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>10</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Dalspiegel $\geq 34,2$ µg/L

**Achtergrondinformatie**

Na bariatrische chirurgie kan de absorptie van anastrozol mogelijk verminderd zijn.

*Patiënt met in de voorgeschiedenis bariatrische chirurgie, gaat starten met anastrozol.*

	BMI < 30 kg/m <sup>2</sup>	BMI $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup>
TDM anastrozol	Ja, 1 week na start anastrozol	Nee
Estradiol bepaling	Ja, indien anastrozol < 34,2 µg/L	Ja, 1 week na start anastrozol

*Patiënt gebruikt reeds anastrozol en zal bariatrische chirurgie ondergaan:*

	BMI < 30 kg/m <sup>2</sup>	BMI $\geq 30$ kg/m <sup>2</sup>
TDM anastrozol	1 maand vóór chirurgie, en 6 en 12 maanden na chirurgie.	Nee
Estradiol bepaling	Ja, indien anastrozol < 34,2 µg/L	1 maand vóór chirurgie, en 6 en 12 maanden na chirurgie.

Er zijn 2 orders nodig voor de aanvraag estradiol spiegels:

- Overig onderzoek KCl: vul bij 'onderzoek' in: 'estradiol in serum bepaald in Radboudumc met m.b.v. hooggevoelige LC-MS/MSmethode'.
- Spijtserum kleine stolbuis.

Voor verdere achtergrondinformatie wordt verwezen naar de moederprotocollen van anastrozol.

**ISO-15189 scope**

Technische uitvoering valt niet onder scope verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**ANTIHYPERTENSIVA SCREENING, BLOED****Geneesmiddel** Antihypertensiva**Synoniemen****Benodigd materiaal** Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 4 mL**Afnamecondities** Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C) (tot verzenden in koelkast bewaren)**Bewaarcondities** Serum: -20°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>9</sup>**Bepalingsfrequentie** Eén keer per twee weken op vrijdag**Rapportage** Binnen 21 dagen na verzenden monster**Referentiewaarden** Zie:  
<https://www.umcutrecht.nl/nl/ziekenhuis/bepaling/antihypertensiva-screening>**Achtergrondinformatie** Analyse kan aangevraagd worden bij vermoeden van misbruik of ter controle van compliance. De onderstaande componenten zijn opgenomen in de bepaling:

Acebutolol - Aliskiren - Amlodipine - Atenolol - Barnidipine - Bisoprolol - Bumetanide - Canrenon - Captopril - Carvedilol - Chloortalidon - Diltiazem - Doxazosine - Enalapril - Enalapriilaat - Eplenerone - Felodipine - Fosinopril - Fosinopriilaat - Furosemide - Hydralazine - Hydrochloortiazide - Indapamide - Irbesartan - Labetalol - Lercanidipine - Lisinopril - Losartan - Losartan\_Carboxylic\_acid - Methyldopa - Metoprolol - Minoxidil - Moxonidine - Nebivolol - Nifedipine - Nicardipine - Olmesartan - Perindopril - Perindopriilaat - Propanolol - Quinapril - Quinapriilaat - Ramipril - Sotalol - Telmisartan - Triamteren - Valsartan - Verapamil

**ISO-15189 scope** Technische uitvoering valt niet onder scope verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.02)[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ARIPIPRAZOL, BLOED****Geneesmiddel** Aripiprazol**Synoniemen****Benodigd materiaal** Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 2 mL**Afnamecondities** Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Stabiliteit 15-25°C** 7 dagen**Bewaarcondities** Serum: -20°C**Analysemethode** LC-MSMS**Bepalingsfrequentie** Eén keer per week op woensdag.  
Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn.**Rapportage** Binnen 1 werkdag na uitvoeren bepaling**Referentiewaarden** Therapeutisch: 100-300 µg/L

Toxisch: &gt; 500 µg/L

**Achtergrondinformatie****ISO-15189 scope** Ja (M240 KF.TDM.02)[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING AZATHIOPRINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Azathioprine, de te analyseren stoffen: 6-thioguanine nucleotides (6-TGN) en 6-methylmercaptopurine (6-MMPR)
<b>Synoniemen</b>	Imuran®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-heparinebuis 9 mL (groene dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel) Na afname zo snel mogelijk gekoeld bewaren
<b>Verzendcondities</b>	Gekoeld verzenden (2-8°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische range (Dervieux): Azathioprine: 6-thioguanine (6-TGN): 300-600 pmol/8x10 <sup>8</sup> rbc  Toxisch (Dervieux): Azathioprine: 6-thioguanine (6-TGN): >600 pmol/8x10 <sup>8</sup> rbc 6-MMPR: >5700 pmol/8x10 <sup>8</sup> rbc
<b>Achtergrondinformatie</b>	Er is een grote interindividuele variatie in bloedspiegels onder andere door TPMT-polymorfisme. De effectiviteit is gecorreleerd aan de 6-TGN spiegels. De spiegels van 6-MMPR hebben geen correlatie met de effectiviteit.  De levertoxiciteit is gecorreleerd aan de spiegels van 6-MMPR, terwijl de beenmergsuppressie gecorreleerd is aan de spiegels van 6-TG.  Wanneer een hoge 6-MMP spiegel i.c.m. een lage 6-TGN spiegel wordt gevonden, kan overwogen worden om eenmaal daags 100 mg allopurinol aan azathioprine toe te voegen. De dosering van azathioprine dient in dat geval met 75% gereduceerd te worden naar 25 % van de oorspronkelijke dosering. Referentiewaarden afkomstig van extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.01).

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING BENZODIAZEPINEN, URINE**

<b>Geneesmiddel</b>	Benzodiazepinen
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	14 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	DOA-test
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag
<b>Rapportage</b>	Binnen 2 uur na uitvoeren bepaling
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Wordt als onderdeel van een drugsscreening in urine uitgevoerd. Deze omvat een analyse op de aanwezigheid van 7 drugs, elke drug kan ook apart worden aangevraagd. Urine dient minimaal 4 uur na vermoedelijk gebruik te worden afgenomen. Afhankelijk van de drug en intensiteit van het gebruik, kan de stof dagen tot weken na het laatste gebruik nog aantoonbaar zijn. De test die wordt uitgevoerd levert geen kwantitatief resultaat. Derhalve wordt de uitslag gerapporteerd als 'niet aantoonbaar' of 'aantoonbaar'.</p> <p>Sommige stoffen kunnen een vals-positieve reactie geven, zie voor verdere informatie de bijsluiter van de bepaling.</p> <p>Bij een positieve uitslag kan op verzoek een bevestigingsonderzoek worden aangevraagd. Bij aanvragen van CBR/Rijbewijsbelang gebeurt dit standaard. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een extern laboratorium<sup>3</sup>.</p> <p>Voor volwassenen en kinderen van 10 jaar of ouder geldt dat een kreatinine concentratie in urine &lt; 2 mmol/L een aanwijzing is voor directe of indirecte verdunning van het urinemonster. Indien de kreatinine concentratie onder deze kritische waarde ligt en de drug niet aantoonbaar is wordt gerapporteerd dat het monster geen informatieve waarde heeft voor dit drugsonderzoek.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	DOA test (M240, KF.TOX.03). Technische uitvoering bevestigingsonderzoek valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TOX.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING BRIVARACETAM, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Brivaracetam
<b>Synoniemen</b>	Briviact®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>2</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Maandag t/m vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na opsturen van het monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 0,2 – 2,0 mg/L  Toxisch: >2,0 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M274). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING BROOMPERIDOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Broomperidol
<b>Synoniemen</b>	Impromen®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na opsturen van het monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 1 - 15 µg/L  Toxisch: >20 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Bij intramusculaire toediening van het decanoaat wordt de maximale plasmaconcentratie binnen 6 dagen bereikt, daarna nemen de concentraties af met een halfwaardetijd van 25 dagen. De `steady state`-plasmaconcentratie wordt na 3 maanden bereikt.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING BUPROPION, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Bupropion
<b>Synoniemen</b>	Zyban®, Wellbutrin®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C) (zie achtergrondinformatie)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na opsturen van het monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Bupropion: 0,02 - 0,1 mg/L; OH-bupropion: 0,575 - 1,5 mg/L  Toxisch: OH-bupropion > 1,5 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	De interpretatie wordt gebaseerd op hydroxybupropion, de metabooliet is stabiel bij kamertemperatuur. Bij intoxicatie gekoeld (2-8°C) versturen want dan kan de bupropion concentratie wel van belang zijn.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING CANNABIS, URINE**

<b>Geneesmiddel</b>	Cannabis
<b>Synoniemen</b>	Cannabinoiden
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	10 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	14 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	DOA-test
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag
<b>Rapportage</b>	Binnen 2 uur na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar, cut-off 50 ng/mL
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Wordt als onderdeel van een drugsscreening in urine uitgevoerd. Deze omvat een analyse op de aanwezigheid van 7 drugs, elke drug kan ook apart worden aangevraagd. Urine dient minimaal 4 uur na vermoedelijk gebruik te worden afgenomen. De test die wordt uitgevoerd levert geen kwantitatief resultaat. Derhalve wordt de uitslag gerapporteerd als 'niet aantoonbaar' of 'aantoonbaar'. Aantoonbaarheid in urine: 3-10 dagen. Herhaaldelijk gebruik leidt tot accumulatie van cannabinoiden in het lichaam, met name in vetweefsel. Bij chronisch gebruik kan THC tot één maand na gebruik in de urine aangetoond worden.</p> <p>Bij een positieve uitslag kan op verzoek een bevestigingsonderzoek worden aangevraagd. Bij aanvragen van CBR/Rijbewijsbelang gebeurt dit standaard. Dit wordt uitgevoerd door extern laboratorium<sup>3</sup>. Voor volwassenen en kinderen van 10 jaar of ouder geldt dat een creatinine concentratie in urine &lt; 2 mmol/L een aanwijzing is voor directe of indirecte verdunning van het urinemonster. Indien de creatinine concentratie onder deze kritische waarde ligt en de drug niet aantoonbaar is wordt gerapporteerd dat het monster geen informatieve waarde heeft voor dit drugsonderzoek.</p> <p>Sommige stoffen kunnen een vals-positieve reactie geven, zie voor verdere informatie de bijsluiter van de bepaling.</p> <p>Voor informatie over hergebruik van cannabis in een bepaalde periode, bijv tijdens een verlofperiode of behandelingsfase, is het mogelijk de hoeveelheid THC van twee monsters te laten vergelijken (extern laboratorium<sup>3</sup>). Het is dan belangrijk dat ook creatinine in de betreffende urineportie is aangevraagd. In het algemeen kan men stellen dat er sprake is geweest van hergebruik in de tussenliggende periode indien: de ratio tenminste 1,5 keer zo hoog is t.o.v. de vorige</p>

Maart 2025

---

keer. Geef bij de 'klinische vraagstelling' aan dat kwantitatieve vaststelling van THC gewenst is en kruis ook 'kreatinine' aan.

**ISO-15189 scope**

DOA test (M240, KF.TOX.03). Technische uitvoering bevestigingsonderzoek valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TOX.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING CARBAMAZEPINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Carbamazepine
<b>Synoniemen</b>	Tegretol®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	5 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum; -20°C
<b>Analysemethode</b>	Totale concentratie: LC-MSMS Vrije fractie: extern laboratorium <sup>3</sup> Carbamazepine-10,11-epoxide metaboliet: extern laboratorium <sup>12</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week op maandag en donderdag Epoxide metaboliet en vrije fractie: op aanvraag
<b>Rapportage</b>	Totale concentratie: binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse Epoxide metaboliet en vrije fractie: binnen 5 werkdagen na opsturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Therapeutisch:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>epilepsie: 4-12 mg/L</li> <li>neuralgie: niet gedefinieerd</li> <li>manie:           <ul style="list-style-type: none"> <li>-Acute episode: 8-12 mg/L</li> <li>-Onderhoudsbehandeling met “normaal therapeutische” spiegel: 6-8 mg/L</li> <li>-Onderhoudsbehandeling met “laag therapeutische” spiegel: 4-6 mg/L</li> <li>-Onderhoudsbehandeling met “hoog therapeutische” spiegel: 8-10 mg/L</li> </ul> </li> </ol> <p>Toxische concentratie: &gt; 12 mg/L</p> <p>Therapeutisch:        Vrije plasmaconcentratie carbamazepine: 1-2,5 mg/L        Carbamazepine-10,11-epoxide metaboliet: 0,5-2 mg/L</p> <p>Toxische concentratie vrije fractie &gt; 2,5 mg/L</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, totale concentratie KF.TDM.02), epoxide metaboliet en vrije fractie vallen onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M255). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING CICLOSPORINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Ciclosporine
<b>Synoniemen</b>	Neoral®, Cyclosporin-A®
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed; 2-8°C (niet afdraaien)
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week op maandag – woensdag - vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Therapeutisch:</p> <p>Ziekte van Crohn: 150-250 ug/L</p> <p>Aplastische anemie: 200-400 ug/L, bij pt &gt; 60 jaar: 150-200 ug/L</p> <p>Nefrotisch syndroom: 100-200 ug/L</p> <p>NierTx onderhoud (&gt;6 mnd): 100 - 150 ug/L</p> <p>HartTx onderhoud (&gt;6 mnd): 170-240 ug/L</p> <p>LongTx onderhoud (&gt;6 mnd): 170-240 ug/L</p> <p>StamcelTx onderhoud (&gt;2 mnd): &gt; 150 ug/L</p> <p>Tx inductie: zie intranet</p> <p>Toxisch: &gt; 400 ug/L</p> <p>Chronisch: 200-400 ug/L</p> <p>Nefrotisch syndroom: 100-200 ug/L</p> <p>Stamceltransplantatie: Maand 1-2: 200-400 µg/L, &gt; 2 maanden: &gt;150 ug/L</p> <p>Levertransplantatie: Maand 1: 350-450 ug/L, Maand 2-6: 250-350 ug/L, Maand 6+:170-240 ug/L</p> <p>Harttransplantatie: Maand 1: 350-450 ug/L, Maand 2-6: 250-350 ug/L, Maand 6+:170-240 ug/L</p> <p>Longtransplantatie: Maand 1: 350-450 ug/L, Maand 2-6: 250-350 ug/L, Maand 6+:170-240 ug/L</p> <p>Niertransplantatie: Maand 0-6: 250-350 ug/L, Maand 6+: 100-200 ug/L</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)
<a href="#">Terug naar index</a>	



Maart 2025

**BEPALING CITALOPRAM, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Citalopram
<b>Synoniemen</b>	Cipramil®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 50 - 200 µg/L (incl. desmethylcitalopram) Toxisch: > 400 µg/L (incl. desmethylcitalopram)
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: 1,5 dag. Zwak actieve metaboliet = desmethylcitalopram  Mogelijk verminderde absorptie na bariatrische chirurgie, overweeg controle spiegels vóór en na (op 1, 3 en 12 maanden) de ingreep.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING CLOBAZAM, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Clobazam
<b>Synoniemen</b>	Frisium®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na opsturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Clobazam therapeutisch: 30 - 400 µg/L toxisch: > 3000 µg/L  Desmethylclobazam therapeutisch: 300 - 3000 µg/L toxisch: > 12000 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd 10-30 uur. Actieve metaboliet: desmethylclobazam, halfwaardetijd: ± 36-46 uur.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING CLOMIPRAMINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Clomipramine
<b>Synoniemen</b>	Anafranil®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum; -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op dinsdag Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Therapeutisch:</p> <p>Depressie Clomipramine: 50-150 µg/L Som clomipramine + desmethylclomipramine: 200-400 µg/L Ratio clomipramine : desmethylclomipramine 1 : 2-3</p> <p>Angststoornis Clomipramine circa 100 µg/L Desmethylclomipramine: &lt; 200 µg/L Ratio clomipramine : desmethylclomipramine &lt; 1 : 2</p> <p>OCD Clomipramine: &gt; 200 µg/L Desmethylclomipramine: &lt; 400 µg/L (zo laag mogelijk) Ratio clomipramine : desmethylclomipramine &lt; 1 : 2</p> <p>Toxisch: &gt; 600 µg/L (incl. desmethylclomipramine)</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Halfwaardetijd: 12 - 36 uur. Actieve metaboliet = Desmethylclomipramine, Halfwaardetijd: 35 uur.</p> <p>Normale ratio moederstof : metaboliet = 1 : 2. Deze verhouding neemt af bij dosisverhoging.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)
<a href="#">Terug naar index</a>	

Maart 2025

**BEPALING CLONAZEPAM, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Clonazepam
<b>Synoniemen</b>	Rivotril®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na opsturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 20-70 µg/L Toxisch: > 100 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd 20 - 60 uur. De klaring van clonazepam kan toenemen in aanwezigheid van o.a. carbamazepine.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING CLOZAPINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Clozapine
<b>Synoniemen</b>	Leponex®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Circa 12 uur na laatste inname
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit (15-25°C)</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op woensdag. Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische range clozapine: Schizofrenie: 350 - 700 µg/L  Toxisch: clozapine > 1000 µg/L; boven 1300 µg/L is de kans op convulsies groot.
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Bijwerkingen (bijv. insulten), behalve agranulocytose, zijn ook gerelateerd aan plasmaconcentraties. Halfwaardetijd: tot 14 uur. Actieve metaboliet (= desmethylozapine) heeft een zwakkere en kortere werking dan clozapine.</p> <p>Clozapine wordt bij voorkeur 1dd voor de nacht ingenomen, maar wordt bij hogere doseringen ook wel over meerdere giften verdeeld. Bij een gelijke dagdosering zal de spiegel 12 uur na inname hoger zijn bij een 1dd doseerregime dan bij een 2dd doseerregime. Een 'echte' dalspiegel zal bij gelijke dagdosering lager zijn bij een 1dd doseerregime dan bij een 2dd doseerregime. Bij het interpreteren van clozapine spiegels moet daarom altijd het doseerregime en het afnamemoment meegewogen worden in de advisering.</p> <p>Infectie tijdens gebruik van clozapine kan gepaard gaan met een sterke spiegelstijging van clozapine en de mogelijkheid van een clozapine-intoxicatie, zich uitend in een delirium en convulsies. Roken induceert CYP1A2. De clozapine dosering moet bij sommige patiënten tot 50% verhoogd worden om adequate spiegels te verkrijgen. Stoppen met roken kan stijging van de clozapinespiegel veroorzaken, met mogelijk convulsies als gevolg.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING COCAINE, URINE****Geneesmiddel** Cocaine**Synoniemen****Benodigd materiaal** Container 50 mL - urine**Afnamevolume** 10 mL**Afnamecondities** Urine afnemen**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Stabiliteit 15-25°C** 14 dagen**Bewaarcondities** Urine; 2-8°C**Analysemethode** DOA-test**Bepalingsfrequentie** Op aanvraag**Rapportage** Binnen 2 uur na uitvoeren analyse**Referentiewaarden** Aantoonbaar / Niet aantoonbaar, cut-off 300 ng/mL**Achtergrondinformatie**

Wordt als onderdeel van een drugsscreening in urine uitgevoerd. Deze omvat een analyse op de aanwezigheid van 7 drugs, elke drug kan ook apart worden aangevraagd. Urine dient minimaal 4 uur na vermoedelijk gebruik te worden afgenomen. De test die wordt uitgevoerd levert geen kwantitatief resultaat. Derhalve wordt de uitslag gerapporteerd als 'niet aantoonbaar' of 'aantoonbaar'. Cocaine heeft een korte halfwaardetijd van 0,5 tot 1,5 uur. De metabooliet benzoyllecgonine is gedurende 1-3 dagen aantoonbaar. Na herhaaldelijk gebruik is benzoyllecgonine langer aantoonbaar (7-16 dagen), waarschijnlijk door toegenomen plasma-eiwitbinding.

Sommige stoffen kunnen een vals-positieve reactie geven, zie voor verdere informatie de bijsluiters van de bepaling.

Bij een positieve uitslag kan op verzoek een bevestigingsonderzoek worden aangevraagd. Bij aanvragen van CBR/Rijbewijsbelang gebeurt dit standaard. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een extern laboratorium<sup>3</sup>.

Voor volwassenen en kinderen van 10 jaar of ouder geldt dat een creatinine concentratie in urine < 2 mmol/L een aanwijzing is voor directe of indirecte verdunning van het urinemonster. Indien de creatinine concentratie onder deze kritische waarde ligt en de drug niet aantoonbaar is wordt gerapporteerd dat het monster geen informatieve waarde heeft voor dit drugsonderzoek.

**ISO-15189 scope**

DOA test (M240, KF.TOX.03). Technische uitvoering bevestigingsonderzoek valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TOX.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING COFFEINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Coffeine
<b>Synoniemen</b>	Caffeine
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 8-20 mg/L Toxisch: > 50 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: 36 - 144 uur (neonaten), 3-5 uur (volwassenen)
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie onder M240 (KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**CYP1A2 GENOTYPERING, BLOED EN WANGSLIJMVLIES**

**Geteste variant allelen** \*1F (C-163A), \*1K (C-729T, C-163A), \*1C (G-3860A), \*1L (C-163A / G-3860A)

**Synoniemen**

**Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) – bloed  
DNA isolatiekit met swab door FarmaToxLab toegestuurd - wangslijmvlies

**Afnamevolume** Bloed; 3 mL  
Wangslijmvlies: volgens bijgeleverde gebruiksinstructie

**Afnamecondities** Geen bijzonderheden

**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)

**Bewaarcondities** Bloed; 2-8°C  
Wangslijmvlies; kamertemperatuur (15-25°C)

**Analysemethode** Quantstudio 5 (TaqMan)

**Bepalingsfrequentie** Eénmaal per week op maandag

**Rapportage** Binnen 1 werkdag na de genotypering

**Uitkomst van de test** Metabolisme:  
- Normaal: CYP1A2\*1/\*1, \*1/\*1F, \*1F/\*1F (in niet-rokers)  
- Verminderd: CYP1A2\*1/\*1C, \*1/\*1K  
- Traag: CYP1A2\*1C/\*1C, \*1K/\*1C, \*1K/\*1K  
- Verhoogde induceerbaarheid: CYP1A2\*1F/\*1F (factor 1,5)

**Achtergrondinformatie** De activiteit van het CYP1A2 wordt onder andere beïnvloed door genetische polymorfismen. Met name bij de afbraak van antidepressiva en van clozapine speelt CYP1A2 een rol.

Het CYP1A2\*1F allel is geassocieerd met een verhoogde inductie van CYP1A2 bij roken (CYP1A2\*1F/\*1F). Dit is ongeveer een factor 1,5 ten opzichte van inductie zonder dit genotype. Zonder de induceerder (roken) hebben individuen een vergelijkbare enzymactiviteit als CYP1A2\*1/\*1 personen.

Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.

Patiënten in de thuissituatie kunnen een DNA isolatiekit toegestuurd krijgen. Zie voor meer informatie:

[www.antoniusziekenhuis.nl/farmatolab](http://www.antoniusziekenhuis.nl/farmatolab)

De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.

**ISO-15189 scope** Ja (M240, KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**CYP2B6 GENOTYPERING, BLOED****Geteste variant allelen** \*2, \*4, \*5, \*6, \*7, \*8, \*9, \*13, \*18, \*22, \*28, \*34, \*36**Synoniemen****Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 3 mL**Afnamecondities** Geen bijzonderheden**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Bloed; 2-8°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>5</sup>**Bepalingsfrequentie** Eenmaal per week**Rapportage** Binnen 10 dagen na versturen monster

**Uitkomst van de test**

Metabolisme

- Normaal: 2 actieve allelen
- Intermediair: 1 actief en 1 inactief/verminderd actief allel, 1 hyperactief en 1 inactief/1 verminderd actief allel
- Traag: 2 inactieve allelen, 2 verminderd actieve allelen, 1 verminderd actief allel en 1 inactief allel
- Snel: 1 actief, 1 hyperactief allel
- Ultrasnel: 2 hyperactieve allelen

**Achtergrondinformatie**

De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.

**ISO-15189 scope**

Technische uitvoering valt onder de ISO15189 scope van het verwijzingslaboratorium (M098). Interpretatie valt onder M240 (KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**CYP2C9 GENOTYPERING, BLOED EN WANGSLIJMVLIES****Geteste variant allelen** \*2 (C430T), \*3 (A1075C)**Synoniemen****Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed  
DNA isolatiekit met swab door FarmaToxLab toegestuurd -  
wangslijmvlies**Afnamevolume** Bloed; 3 mL  
Wangslijmvlies: volgens bijgeleverde gebruiksinstructie**Afnamecondities** Geen bijzonderheden**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Bloed; 2-8°C  
Wangslijmvlies; kamertemperatuur (15-25°C)**Analysemethode** Quantstudio 5 (TaqMan)**Bepalingsfrequentie** Eénmaal per week op woensdag**Rapportage** Binnen 1 werkdag na de genotypering**Uitkomst van de test** Metabolisme  
- Normaal: 2 actieve allelen (extensive metabolizer, EM)  
- Verminderd: 1 inactief + 1 actief allel (intermediate  
metabolizer, IM)  
- Traag: 2 inactieve allelen (poor metabolizer, PM)**Achtergrondinformatie** Ongeveer 3-5% van de Kaukasische bevolking is een CYP2C9  
poor metabolizer (PM) door de aanwezigheid van twee variant  
allelen. De belangrijkste varianten zijn \*2 en \*3, beiden  
coderend voor inactief CYP2C9. Heterozygoten (1 actief en 1  
inactief allel) vertonen een intermediair metabolisme (IM).Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van  
genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.Patiënten in de thuissituatie kunnen een DNA isolatiekit  
toegestuurd krijgen. Zie voor meer informatie:[www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab](http://www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab)De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd  
op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen.  
Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de  
enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten  
worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste –  
variant tot een andere enzymactiviteit leidt.**ISO-15189 scope** Ja (M240, KF.GEN.01)[Terug naar index](#)

Maart 2025

**CYP2C19 GENOTYPERING, BLOED EN WANGSLIJMVLIES**

<b>Geteste variant allelen</b>	*2 (G681A), *3 (G636A), *17 (C806T)
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) – bloed DNA isolatiekit met swab door FarmaToxLab toegestuurd - wangslimvlies
<b>Afnamevolume</b>	Bloed: 3 mL Wangslimvlies: volgens bijgeleverde gebruiksinstructie
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzonderheden
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Bloed; 2-8°C Wangslimvlies; kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Analysemethode</b>	Quantstudio 5 (TaqMan)
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Routine: éénmaal per week Cardiologie en neurologie: 3x/week op maandag-woensdag-vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na genotypering
<b>Uitkomst van de test</b>	Metabolisme - Normaal: 2 actieve allelen (extensive metabolizer, EM) - Verminderd: *1/*2, *1/*3, *2/*17, *3/*17 (intermediate metabolizer, IM) - Traag: *2/*2, *3/*3, *2/*3 (poor metabolizer, PM) - Ultrasnel: *17/*17 (ultrarapid metabolizer, UM)
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Ongeveer 3-5% van de Kaukasische en 15-20% van de Aziatische bevolking is een CYP2C19 poor metabolizer (PM) door de aanwezigheid van twee variant allelen. De belangrijkste varianten zijn *2 en *3, beiden coderend voor inactief CYP2C19. Heterozygoten (1 actief en 1 inactief allel) vertonen een intermediair metabolisme (IM). Het *17 allel codeert voor een hogere expressie van CYP2C19, en is geassocieerd met een hogere enzymactiviteit in CYP2C19*17/*17 patiënten.</p> <p>Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.</p> <p>Patiënten in de thuissituatie kunnen een DNA isolatiekit toegestuurd krijgen. Zie voor meer informatie: <a href="http://www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab">www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab</a></p> <p>De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**CYP2D6 GENOTYPERING, BLOED EN WANGSLIJMVLIES**

**Geteste variant allelen** \*3 (A2549del), \*4 (G1846A), \*6 (T1707del), copy number variation, \*10 (C100T), \*17 (C1023T), \*41 (G2988A)

**Synoniemen**

**Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed  
DNA isolatiekit met swab door FarmaToxLab toegestuurd - wangslijmvlies

**Afnamevolume** Bloed: 3 mL  
Wangslijmvlies: volgens bijgeleverde gebruiksinstructie

**Afnamecondities** Geen bijzonderheden

**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)

**Bewaarcondities** Bloed; 2-8°C  
Wangslijmvlies; kamertemperatuur (15-25°C)

**Analysemethode** Quantstudio 5 (TaqMan)

**Bepalingsfrequentie** Eénmaal per week op donderdag

**Rapportage** Binnen 1 werkdag na de genotypering

**Uitkomst van de test** Metabolisme  
- Normaal: 2 actieve allelen (extensive metabolizer, EM)  
- Verminderd: \*1/\*3, \*1/\*4, \*1/\*5, \*1/\*6, \*10/\*10, \*17/\*17, \*41/\*41 (intermediate metabolizer, IM)  
- Traag: \*3/\*3, \*4/\*4, \*5/\*5, \*6/\*6 (poor metabolizer, PM)  
- Ultrasnel: \*1/\*1/\*1, \*1xN, (ultrarapid metabolizer, UM)

**Achtergrondinformatie** Circa 5-10% van de Kaukasische bevolking heeft geen CYP2D6 activiteit (poor metabolizers, PMs). Dit is erfelijk bepaald en wordt veroorzaakt door genetische polymorfismen in het CYP2D6 gen.

Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.

Patiënten in de thuissituatie kunnen een DNA isolatiekit toegestuurd krijgen. Zie voor meer informatie:

[www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab](http://www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab)

De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.

**ISO-15189 scope** Ja (M240, KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**CYP3A4 GENOTYPERING, BLOED EN WANGSLIJMVLIES****Geteste variant allelen** \*1B (A392G), \*22 (C522-191T)**Synoniemen****Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed  
DNA isolatiekit met swab door FarmaToxLab toegestuurd -  
wangslimvlies**Afnamevolume** Bloed: 3 mL  
Wangslimvlies: volgens bijgeleverde gebruiksinstructie**Afnamecondities** Geen bijzonderheden**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Bloed; 2-8°C  
Wangslimvlies; kamertemperatuur (15-25°C)**Analysemethode** Quantstudio 5 (TaqMan)**Bepalingsfrequentie** Eénmaal per week op woensdag**Rapportage** Binnen 1 werkdag na de genotypering**Uitkomst van de test** Metabolisme  
- Normaal: \*1/\*1, \*1/\*1B (extensive metabolizer, EM)  
- Verminderd: \*1/\*22, \*1B/\*22 (intermediate metabolizer, IM)  
- Traag: \*22/\*22 (poor metabolizer, PM)**Achtergrondinformatie** CYP3A4 is het belangrijkste lid van de CYP3A familie, en is betrokken bij het metabolisme van ongeveer 50% van alle voorgeschreven geneesmiddelen. CYP3A5 heeft een overlap in substraat specificiteit, waardoor het op bescheiden schaal kan bijdragen aan het totale CYP3A metabolisme. Het \*1B allel (allel frequentie 7%) zou een matig verhoogde CYP3A activiteit geven, maar dit wordt mogelijk echter veroorzaakt door linkage met CYP3A5\*1 allel. De klinische relevantie van dit allel lijkt beperkt. Het \*22 allel (allelfrequentie 5%) geeft een naar schatting 30% verminderde CYP3A4 activiteit (is afhankelijk van het geneesmiddel), aangetoond voor tacrolimus, ciclosporine, erytromycine, statines en midazolam. Voor andere geneesmiddelen is op dit moment nog geen informatie beschikbaar.

Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.

Patiënten in de thuissituatie kunnen een DNA isolatiekit toegestuurd krijgen. Zie voor meer informatie:  
[www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab](http://www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab)

De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot andere activiteit leidt.

**ISO-15189 scope** Ja (M240, KF.GEN.01)[Terug naar index](#)

Maart 2025

**CYP3A5 GENOTYPERING, BLOED EN WANGSLIJMVLIES**

<b>Geteste variant allelen</b>	*3 (A6986G)
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed DNA isolatiekit met swab door FarmaToxLab toegestuurd - wangslimvlies
<b>Afnamevolume</b>	Bloed: 3 mL Wangslimvlies: volgens bijgeleverde gebruiksinstructie
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzonderheden
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Bloed; 2-8°C Wangslimvlies; kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Analysemethode</b>	Quantstudio 5 (TaqMan)
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op maandag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na de genotypering
<b>Uitkomst van de test</b>	Metabolisme - Homozygote expressor: *1/*1 (normale enzymactiviteit) - Heterozygote expressor: *1/*3 (verminderde enzymactiviteit) - Homozygote non-expressor: *3/*3 (afwezige of verminderde enzymactiviteit, zoals 80% van de Kaukasische populatie)
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>CYP3A5 is als actief enzym aanwezig in slechts 20% van de Kaukasische bevolking, terwijl in 80% CYP3A5 activiteit afwezig is als gevolg van genetische polymorfismen. Veruit het meest voorkomende inactieve allel is het CYP3A5*3 allel. In Afrikanen, daarentegen, heeft 70% van de bevolking actief CYP3A5. Patiënten met 1 of met 2 actieve allelen worden aangeduid als CYP3A5 expressors. Alhoewel er mogelijk een verschil in activiteit valt waar te nemen tussen 1 en 2 actieve allelen, wordt dit onderscheid doorgaans niet gemaakt, en spreekt men over expressors en non-expressors.</p> <p>Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.</p> <p>Patiënten in de thuissituatie kunnen een DNA isolatiekit toegestuurd krijgen. Zie voor meer informatie: <a href="http://www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab">www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab</a></p> <p>De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING DASATINIB, BLOED****Geneesmiddel** Dasatinib**Synoniemen** Sprycel®**Benodigd materiaal** Li-heparinebuis 4 mL (groene dop, geen gel) – bloed**Afnamevolume** 0,5 mL**Afnamecondities** Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Plasma: -20°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>7</sup>**Bepalingsfrequentie** Eén keer per week**Rapportage** Binnen 10 dagen na versturen monster**Referentiewaarden** Therapeutisch: 1,4 – 3,4 µg/L**Achtergrondinformatie** Genoemde referentiewaarden zijn populatie gemiddelden en staan vermeld in de HOVON CML richtlijn van 2018. Streefwaarde topspiegel (2 uur na inname): > 50 µg/L.**ISO-15189 scope** Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M287). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02)[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING DIGOXINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Digoxine
<b>Synoniemen</b>	Lanoxin®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-heparinebuis 4 mL (groene dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen 6 – 24 uur na de laatste gift
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	14 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma; -20°C
<b>Analysemethode</b>	Wordt uitgevoerd door Klinische Chemie <sup>8</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Dagelijks
<b>Rapportage</b>	Op de bepalingdag
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch (atriumfibrilleren): 0,8 - 2,0 µg/L Therapeutisch (hartfalen): 0,5 - 0,9 µg/L  Toxisch: > 2,0 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: 34 - 44 uur.  De plasmaconcentratie van digoxine altijd in combinatie met de serum kaliumwaarde interpreteren. Hypokaliemie versterkt het farmacodynamisch effect van digoxine bij een constante bloed concentratie. Het omgekeerde geldt voor hyperkaliemie.  Digoxine wordt sterk renaal geklaard.  Let op! Na toediening van digoxine antilichamen als antidotum is de assay niet meer betrouwbaar.  Lower limit of quantification (LLOQ) assay: 0,4 µg/L. Lower limit of detection (LLOD): 0,2 µg/L. Indien uitslag in EPIC < 0,4 µg/L kan indien nodig bij de Klinische Chemie een benadering van de lage spiegel worden opgevraagd (range 0,2 – 0,4 µg/L).
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M024). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING DIURETICA, URINE**

<b>Geneesmiddel</b>	Diuretica
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	50 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per maand
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar
<b>Achtergrondinformatie</b>	Analyse kan aangevraagd worden bij vermoeden van misbruik of ter controle van compliance. De screening is niet sluitend; niet alle diuretica zijn aantoonbaar. Inbegrepen in de screening: acetazolamide, bumetanide, canrenon, chloortalidon, chloorthiazide, furosemide, hydrochloorthiazide, indapamide, piretanide, triamteren
<b>ISO-15189 scope</b>	Nee

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING DOXYCYCLINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Doxycycline
<b>Synoniemen</b>	Efracea®, Vibramycin®
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum; -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>6</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	1x per week op vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 14 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	5 – 10 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd 18-22 uur. Bij nierfunctiestoornis neemt de niet-renale klaring toe en neemt de halfwaardetijd niet significant toe.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M300). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**DPD / DPYD GENOTYPERING, BLOED****Geteste variant allelen** \*2A (G1A), G1236A, \*13 (T1679G), A2846T**Synoniemen****Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 3 mL**Afnamecondities** Geen bijzonderheden**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Bloed; 2-8°C**Analysemethode** Quantstudio 5 (TaqMan)**Bepalingsfrequentie** Elke week op dinsdag en vrijdag  
Materiaal dient op de bepalingsdag voor 13.00 uur op het laboratorium aanwezig te zijn**Rapportage** Binnen 1 werkdag na de genotypering**Uitkomst van de test** Uitgedrukt in activiteitscores, zie voor dosisadvies oncolytica het Kwaliteitsnet document [Prospectieve genotypering DPYD bij 5-fluorouracil, capecitabine en tegafur chemotherapie](#)**Achtergrondinformatie** DPYD is het gen dat codeert voor dihydropyrimidine dehydrogenase (DPD). DPD is betrokken bij het metabolisme van 5-FU, capecitabine en tegafur. Een verlaagde DPD activiteit geeft risico op ernstige bijwerkingen bij gebruik van de oncolytica 5-FU, capecitabine of tegafur, zoals aritmieën en myelosuppressie, en kan leiden tot overlijden van de patiënt. Een verlaagde DPD activiteit is ook geassocieerd met ernstige bijwerkingen, zoals leukopenie, neutropenie, trombocytopenie en diarree bij gebruik van flucytosine.

In de Kaukasische populatie heeft ongeveer 3-5% van de bevolking een intermediaire DPD activiteit, en 0,2% een volledige DPD deficiëntie. Het meest voorkomende variant allel is het \*2A, dat codeert voor inactief DPD. Het heeft een minor allelfrequentie (MAF) van 2% in de Kaukasische bevolking. Andere klinisch relevante polymorfismen zijn het \*13 allel (c.1679T>G rs55886062; MAF = 0,1%: geen activiteit), de SNP 2846A>T (rs67376798; MAF=1%: verminderde activiteit) en de SNP 1236G>A (rs56038477; MAF=1,4%: verminderde activiteit).

Meer informatie: raadpleeg Kwaliteitsnet document: [Prospectieve genotypering DPYD bij 5-fluorouracil, capecitabine en tegafur chemotherapie](#) of de dienstdoende ziekenhuisapotheker.

De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.

**ISO-15189 scope** Ja (M240, KF.GEN.01)[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ERLOTINIB, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Erlotinib
<b>Synoniemen</b>	Tarceva®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-heparinebuis 4 mL (groene dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	0,5 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>5</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per 1-2 weken
<b>Rapportage</b>	Binnen 21 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	1000 – 2000 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M264). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ESCITALOPRAM, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Escitalopram
<b>Synoniemen</b>	Lexapro®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 10 – 100 µg/L Toxisch: > 200 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Halfwaardetijd: 1,5 dag. Desmethylescitalopram wordt via CYP2D6 omgezet in de didesmethylmetaboliet. De metabolieten zijn minder actief en de bijdrage aan de therapeutische effectiviteit is verwaarloosbaar.</p> <p>Bloedspiegelbepaling kan toegepast worden bij een vermoeden van non-compliance, therapeutisch falen of het optreden van onverklaarbare bijwerkingen.</p> <p>Escitalopram is de actieve enantiomeer (S-vorm) van citalopram. Escitalopram wordt als citalopram bepaald. Gezien verschil in referentiewaarden, wordt het als escitalopram gerapporteerd.</p> <p>Mogelijk verminderde absorptie na bariatrische chirurgie, overweeg controle spiegels vóór en na (op 1, 3 en 12 maanden) de ingreep.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ETHAMBUTOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Ethambutol
<b>Synoniemen</b>	Myambutol®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen 2-4 uur na de gift (topspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch (topspiegel): 3 – 5 mg/L Toxisch (topspiegel): > 6 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	TDM heeft een plaats bij uitsluiten toxiciteit bij verminderde nierfunctie, zie ook het Antibioticabeleid. Neem hiervoor een topspiegel af (2-4 uur na de gift).
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ETHANOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Ethanol
<b>Synoniemen</b>	Alcohol
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzonderheden
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Wordt uitgevoerd door Klinische Chemie <sup>8</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Bepaling wordt 24/7 uitgevoerd
<b>Rapportage</b>	Rapportage binnen 2 uur na uitvoeren bepaling
<b>Referentiewaarden</b>	Toxisch: > 1000 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>De concentratie ethanol in bloed wordt gemeten bij een verdenking op een intoxicatie met alcohol en ter bevestiging van alcoholconsumptie. Tevens kan de concentratie ethanol in bloed bepalend zijn voor het inzetten, wijzigen of continueren van ethanoltherapie bij een methanol- of ethyleenglycolintoxicaties.</p> <p>Aanvraag zonder nader overleg = alleen ethanol bepalen. Indien vermoeden intoxicatie met andere alcoholen, mogelijk na overleg toxicologisch onderzoek op alcoholen nodig. 1000 mg/L = 1 promille</p> <p>Huid niet met alcoholhoudende vloeistof desinfecteren. Kan ook in urine gemeten worden.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M024)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ETHANOL, URINE**

<b>Geneesmiddel</b>	Ethanol
<b>Synoniemen</b>	Alcohol
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	50 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	5 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	GC
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag
<b>Rapportage</b>	Rapportage binnen 2 uur na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar
<b>Achtergrondinformatie</b>	Aantoonbaar betekent >150 mg/L (urine) Urine in aparte potjes bij iedere mictie over 24 uur verzamelen  Ethanol is maar kort aan te tonen in urine (< 12 uur). Bij onderzoek naar gebruik/misbruik, bijvoorbeeld tijdens de zwangerschap, kan beter <a href="#">ethylglucuronide</a> , een metaboliet van ethanol, bepaald worden.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TOX.01)

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING ETHOSUXIMIDE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Ethosuximide
<b>Synoniemen</b>	Ethymal®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 7 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 40 - 100 mg/L Toxisch: > 250 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische interpretatie valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ETHYLGLUCURONIDE, URINE**

<b>Geneesmiddel</b>	Ethylglucuronide
<b>Synoniemen</b>	EtG
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	50 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Dagelijks (maandag – vrijdag)
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Aantoonbaar betekent &gt;200 ug/L (urine)</p> <p>Ethylglucuronide is een metaboliet van ethanol en is tot 2-5 dagen na consumptie van alcohol in urine aantoonbaar. Aangezien ethanol van nature ook in het lichaam voorkomt, zijn altijd lage concentraties ethylglucuronide aantoonbaar.</p> <p>Gebruik van ethanol bevattende lotio's en spoeloplossingen (b.v. mondspoeling) kan resulteren in een concentratie &gt; 100 maar meestal &lt; 200 ug/L.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING EVEROLIMUS, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Everolimus
<b>Synoniemen</b>	Certican®, Votubia®
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit (15-25°C)</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week op maandag – woensdag - vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Therapeutisch:</p> <p>NierTx duo onderhoud (&gt;6 mnd): 6 – 8 µg/L</p> <p>NierTx triple onderhoud (&gt;6 mnd): 2,5 – 4 µg/L</p> <p>LongTx onderhoud (&gt;1 mnd): 3 – 8 µg/L</p> <p>Oncologische toepassing: 5 – 15 µg/L</p> <p>Tx inductie: zie referentiewaarden transplantatiecentrum</p> <p>Toxisch:</p> <p>De ervaring met toxiciteit is beperkt (dal &gt; 6,5 µg/L toenemende kans op trombocytopenie)</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Halfwaardetijd is 21-35 uur.</p> <p>Duo therapie: prednisolon en everolimus</p> <p>Triple therapie: prednisolon + ciclosporine + everolimus</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING FENOBARBITAL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Fenobarbital
<b>Synoniemen</b>	Luminal®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	2 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week op maandag en donderdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 10 - 40 mg/L Toxisch: vanaf 50 - 80 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: Volwassenen 2 - 6 dagen, Kinderen 40 - 60 uur, Neonaten 40 - 400 uur
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING FENYTOINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Fenytoïne
<b>Synoniemen</b>	Diphantoïne®, Epanutin®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	Totale concentratie: 1 mL Vrije fractie: 2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	4 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Totale concentratie: LC-MSMS Vrije fractie: extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Totale concentratie: tweemaal per week op maandag en donderdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.  Vrije fractie: op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Totale concentratie: binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse Vrije fractie: binnen 5 werkdagen na opsturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Totale concentratie: 8 - 20 mg/L Vrije fractie: 0,5 - 2,0 mg/L  Toxisch: Totale concentratie > 20 mg/L Vrije fractie >2,0 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Vanwege de niet-lineaire kinetiek, een nauw therapeutisch venster en de aanwezigheid van klinisch significante geneesmiddelinteracties zijn bloedspiegelbepalingen aangewezen tijdens de behandeling. Gezien de halfwaardetijd wordt steady-state pas na vier dagen bereikt (afhankelijk van o.a. de leeftijd en concentratierange).  De fenytoïneconcentratie in plasma (eiwitgebonden + vrij fenytoïne) is een afspiegeling van de vrije werkzame concentratie fenytoïne die normaal 10% bedraagt. Bij een laag albumine, sepsis of hoge dosis co-medicatie (o.a. valproïnezuur) kan de vrije fractie stijgen. Het is dan zinvol deze vrije fractie te bepalen.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, totale concentratie, KF.TDM.02). Technische uitvoering vrije fractie valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder M240 KF.TDM.02).
<a href="#">Terug naar index</a>	

Maart 2025

**BEPALING FLECAINIDE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Flecainide
<b>Synoniemen</b>	Tambocor®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	24 uur
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	HPLC
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per 2 weken op donderdag Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 0,20 - 1,0 mg/L Toxisch: > 1,0 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: 19 - 22 uur.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING FLUCLOXACILLINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Flucloxacilline
<b>Synoniemen</b>	Floxapen®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Intermitterende toediening: bloed afnemen voor de gift (dalspiegel) Continue infusie: 24 uur na start of wijziging dosering
<b>Verzendcondities</b>	Op ijs of ingevroren versturen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Totale concentratie: HPLC Vrije fractie: extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch <ul style="list-style-type: none"> <li>- Totale concentratie, continu of intermitterend: 10 - 50 mg/L (afhankelijk van MIC)</li> <li>- Vrije fractie: &gt; 0,5 mg/L</li> </ul> Toxisch (totale concentratie): > 125 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Uit een theoretisch oogpunt kan het zinvol zijn om deze bepaling bij geselecteerde patiënten, namelijk de ernstig zieke patiënten (op een ICU) en die met een (zeer) slechte nierfunctie, uit te voeren. Bij laag albumine is het advies om ook de vrije fractie te bepalen. Het heeft dan sterk de voorkeur ook de MIC van het micro-organisme voor flucloxacilline te laten bepalen om zo tot een rationele streefconcentratie te komen.</p> <p>Referentiewaarden zijn gebaseerd op een MIC ≤ 0,5 mg/L. De dalspiegel bij intermitterende toediening kan in theorie lager zijn dan de referentiewaarde.</p> <p>Gewenste serumconcentratie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vrije concentratie: &gt; MIC</li> <li>- Totale concentratie: 20 x [vrije concentratie]</li> <li>- Overweeg bij ernstige infectie en gezien geringe toxiciteit flucloxacilline streefspiegels van 3-5 x MIC</li> <li>- Vrije concentratie ernstige infectie: 3-5 x MIC</li> </ul> <p>Aangezien de eiwitbinding heel hoog is (95%); overweeg om bij een laag albumine de vrije fractie te bepalen.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, totale concentratie, KF.TDM.01). Technische uitvoering vrije fractie valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING FLUCONAZOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Fluconazol
<b>Synoniemen</b>	Diflucan®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit bij 15-25°C</b>	6 weken
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 10 – 20 mg/L Toxisch: > 50 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Steady state plasmaconcentraties worden na 4-5 dagen bereikt. Bij toediening van een oplaaddosis van 2x de gebruikelijke dagdosis wordt steady state op dag 2 bereikt.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING FLUCYTOSINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Flucytosine
<b>Synoniemen</b>	Ancotil®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Dalspiegel: bloed afnemen voor de gift (zie ook achtergrondinfo) Topspiegel (zie ook achtergrondinfo): - oraal; 2 uur na inname - intraveneus: 30 minuten na staken infuus
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit bij 15-25°C</b>	6 weken
<b>Bewaarcondities</b>	Serum/plasma: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Dalspiegel: 25 mg/L (25 -50 mg/L), (minimaal effectieve concentratie: 10 mg/L, echter kans op resistentie)  Topspiegel: 100 mg/L (75-100 mg/L)  Streefwaarde continu infuus: 50 mg/L  Toxische concentraties: > 100 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Topspiegel na eerste gift, dalspiegel voor 2<sup>e</sup> gift. Frequentie 1x per week, bij nierfunctiestoornis of bestaande beenmergdepressie frequenter.</p> <p>TDM is relevant gezien grote variabiliteit in de farmacokinetiek tussen individuen, daarnaast is sprake van een nauw therapeutisch venster. Gebleken is dat TDM het ontstaan van toxiciteit (hepatotoxiciteit en beenmergdepressie) niet altijd kan voorkomen.</p> <p>Een verlaagde DPD activiteit (zie Genotypering DPD) is geassocieerd met ernstige bijwerkingen, zoals leukopenie, neutropenie, trombocytopenie en diarree bij gebruik van flucytosine. Het wordt geadviseerd om bij start therapie de DPYD genotypering uit te voeren.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)
<a href="#">Terug naar index</a>	

Maart 2025

**BEPALING FLUOXETINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Fluoxetine
<b>Synoniemen</b>	Prozac®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Therapeutische range:  Fluoxetine: 100 – 450 µg/L  Norfluoxetine: 50 – 350 µg/L</p> <p>Som fluoxetine en norfluoxetine: 100 – 500 µg/L  Normale ratio norfluoxetine / fluoxetine varieert tussen 0,7 – 1,9</p> <p>Toxisch: som fluoxetine en norfluoxetine &gt; 1500 µg/L</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Halfwaardetijd: 2 - 3 dagen  Actieve metaboliet = norfluoxetine, halfwaardetijd: 7 - 9 dagen</p> <p>Mogelijk verminderde absorptie na bariatrische chirurgie, overweeg controle spiegels vóór en na (op 1, 3 en 12 maanden) de ingreep.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING FLUVOXAMINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Fluvoxamine
<b>Synoniemen</b>	Fevarin®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 0,05 – 0,25 mg/L Toxisch: > 0,65 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING GAMMAHYDROXYBOTERZUUR (GHB), BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Gammahydroxyboterzuur
<b>Synoniemen</b>	GHB, 4-hydroxyboterzuur
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2x 4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Wanneer mogelijk, vermeld afnametijd na ingestie
<b>Verzendcondities</b>	Taxi/bode: kamertemperatuur (15-25°C). Overig: gekoeld 2-8°C
<b>Stabiliteit bij 2-8°C</b>	1 week
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	GC
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Endogene concentraties: 0 - 1 mg/L  Toxisch effect: 25 – 75 mg/L: concentraties na recreatief gebruik: euforie, verhoogd libido. 50 – 150 mg/L: slaap, spontane bewegingen, af en toe ogen open (overgang anesthesie 100 mg/L). 150 – 250 mg/L: coma, reageert op pijnprikkels. > 250 mg/L: diep coma niet reagerend op pijnprikkels, ernstige ademhalingsdepressie.
<b>Achtergrondinformatie</b>	Kan ook in urine gemeten worden. Cito-bepaling klinisch vaak weinig zinvol, omdat patiënt meestal al ontwaakt bij bekend worden van de uitslag door de snelle eliminatie van GHB.  Gebruik in serum tot 4-6 uur na inname te detecteren.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TOX.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING GAMMAHYDROXYBOTERZUUR (GHB), URINE**

<b>Geneesmiddel</b>	Gammahydroxyboterzuur
<b>Synoniemen</b>	GHB, 4-hydroxyboterzuur
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen, vermeld tijdstip ingestie bij aanvraag
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / niet aantoonbaar
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Cito-bepaling klinisch vaak weinig zinvol, omdat patiënt meestal al ontwaakt bij bekend worden van de uitslag door de snelle eliminatie van GHB.</p> <p>Gebruik in urine tot 6-12 uur na inname te detecteren.</p> <p>Cut-off waarde aantoonbaar/niet-aantoonbaar in urine: 10 mg/L.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TOX.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING (VAL)GANCICLOVIR, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Ganciclovir, valganciclovir
<b>Synoniemen</b>	Cymevene®, Valcyte®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel) Bloed afnemen 2 uur na de gift (topspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week (maandag, woensdag, vrijdag)
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Profylaxe (dal): $\geq 0,5$ mg/L  Therapeutisch (dal): $\geq 1,5$ mg/L Therapeutisch (top)*: 5,0 – 12,5 mg/L  Toxisch (dal): $> 3,0 - 5,0$ mg/L Toxisch (top)*: $> 20,0$ mg/L * Topspiegel wordt 2 uur na inname bereikt
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: 2,5 - 4 uur. Bij nierfunctiestoornissen is de halfwaardetijd sterk verlengd. Valganciclovir is de prodrug van ganciclovir.  Er is tot op heden geen tot beperkte informatie over de relatie tussen ganciclovirspiegels en farmacologische respons of toxiciteit bij zowel profylactische als therapeutische toepassing.  De dosering wordt aangepast bij nierfunctiestoornissen, dus een verminderde nierfunctie is niet per definitie een aanleiding om TDM uit te voeren. Spiegelbepaling kan zinvol zijn in situaties waarbij er sprake is van onverklaarbaar gebrek aan effectiviteit, of bij (vermoeden van) toxische verschijnselen (al dan niet in aanwezigheid van interacterende comedatie). In de overige gevallen kan de effectiviteit beter gemonitord worden door de virologische respons te bepalen met PCR en op bijwerkingen te monitoren.  De concentratie-effect relatie en concentratie-toxiciteit relaties zijn voor (val)ganciclovir niet eenduidig vastgesteld. Topspiegels worden afgenomen om de effectiviteit van de behandeling te garanderen. Dalspiegels worden afgenomen om de toxiciteit (vooral nierfunctiestoornissen) van de behandeling te voorkomen.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING GENTAMICINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Gentamicine
<b>Synoniemen</b>	Aminoglycosiden, Garamycin®
<b>Benodigd materiaal</b>	Rood/geel- 3,5 mL- gelscheider - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Koel: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Wordt uitgevoerd door Klinische Chemie <sup>8</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Dagelijks
<b>Rapportage</b>	Op de bepalingdag
<b>Referentiewaarden</b>	Zie lokaal antibioticumbeleid
<b>Achtergrondinformatie</b>	Dalspiegels zijn bedoeld om toxiciteit (vooral nierfunctiestoornissen) te beperken / voorkomen.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M024). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING HALOPERIDOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Haloperidol
<b>Synoniemen</b>	Haldol®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op woensdag. Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 5 - 15 µg/L  Toxisch: > 20 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Uit onderzoek blijkt dat bij haloperidol sprake is van een bisigmoïdaal verband tussen serumconcentratie en effect. Tot een serumconcentratie van ongeveer 10 µg/L is sprake van een normaal verband tussen concentratie en effect. Daarboven daalt het klinisch effect. Op basis van dit onderzoek wordt geadviseerd een referentiegebied van 5 – 15 µg/L aan te houden. Deze concentraties correleren ook met een (optimale) D2-receptorbezetting van 60-70%.  In individuele gevallen kan ook bij lagere spiegels (1-2 µg/L) voldoende effect bereikt worden.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**HLA-B\*5801 GENOTYPERING, BLOED****Genetische variaties** \*5801**Synoniemen****Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 3 mL**Afnamecondities** Geen bijzonderheden**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Bloed; 2-8°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>5</sup>**Bepalingsfrequentie** Eénmaal per week**Rapportage** Binnen 14 dagen na versturen monster**Uitkomst van de test** HLA-B\*5801 Positief  
HLA-B\*5801 Negatief**Achtergrondinformatie** Bij HLA-B\*5801 positieve patiënten is het risico op allopurinol geïnduceerde levensbedreigende cutane bijwerkingen Stevens Johnson syndroom (SJS) / Toxische Epidermale Necrolyse (TEN) en DRESS sterk verhoogd. Het risico is bij deze patiënten 1,6 – 13% bij een normale of licht verminderde nierfunctie en 12-100% bij een ernstige verminderde nierfunctie.

Het HLA-B\*5801-allel komt voor bij tot 20% van Han-Chinezen, bij 8–15% van de Thai, bij ca. 12% van Koreanen en bij 1–2% van mensen van Japanse of Europese afkomst (Kaukasische bevolking).

De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.

**ISO-15189 scope** Technische uitvoering valt onder de ISO15189 scope van het verwijzingslaboratorium (M098). Interpretatie valt onder M240 (KF.GEN.01)[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING IMATINIB, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Imatinib
<b>Synoniemen</b>	Glivec®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-Heparine buis, groene dop
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>7</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische concentraties: >1000 µg/L Toxische spiegels: niet bekend
<b>Achtergrondinformatie</b>	TDM van imatinib wordt zinvol geacht om subtherapeutische serumspiegels te voorkomen. Door grote interindividuele verschillen kunnen de serumspiegels per patiënt sterk variëren. Streefwaarde voor de dalspiegel geldt zowel voor CML als GIST. Steady state concentratie serumconcentratie wordt na circa 4 dagen bereikt. Genoemde referentiewaarden zijn populatie gemiddelden en staan vermeld in de HOVON CML richtlijn van 2018.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M287). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING IMIPRAMINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Imipramine
<b>Synoniemen</b>	Tofranil®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Imipramine: 50-150 µg/L Desipramine: > 75 µg/L Imipramine + desipramine: 150-300 µg/L Normale ratio: Imipramine/desipramine is 1:1  Toxisch: Imipramine + desipramine: >500 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING INFLIXIMAB, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Infliximab
<b>Synoniemen</b>	Inflectra®, Remicade®, Remsima®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Gekoeld verzenden (2-8°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>1</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: IBD (Crohn en Colitis): 1-3 mg/L Reumatoïde artritis: 1-5 mg/L ILD: > 1 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Dit zijn de vermoedelijke streefwaarden. Door grote interindividuele verschillen zijn de exacte streefwaarden nog niet definitief vastgesteld.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M005). Interpretatie valt onder ISO15189 scope M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ISAVUCONAZOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Isavuconazol
<b>Synoniemen</b>	Cresemba®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	6 weken
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 2,0 – 4,0 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Er is meer onderzoek nodig naar de correlatie tussen de plasmaconcentratie en het klinisch effect van isavuconazol. De SWAB richtlijn Invasieve Aspergillose geeft aan dat totdat er meer informatie beschikbaar is TDM overwogen moet worden bij isavuconazol.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ISONIAZIDE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Isoniazide
<b>Synoniemen</b>	INH, Dipasic®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Topspiegel, circa 1-2 uur na inname
<b>Verzendcondities</b>	Direct afdraaien en ingevroren verzenden
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 werkdagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische concentraties: Top: 3 - 7(10) mg/L (1-2 uur na gift) Na 6 uur na inname: <2 mg/L Net voor nieuwe gift: niet meetbaar  Toxische spiegels: Top: 20 mg/L Na 6 uur na inname: >2 mg/L  MIC bij tuberculose: 0,025 - 0,05 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: 0,5 - 2 uur (snelle acetylerder), 2 - 6,5 uur (langzaam), tot 67 uur bij leverziekte.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**ITPA GENOTYPERING, BLOED**

<b>Geteste variant allelen</b>	C94A
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzonderheden
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Bloed; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Quantstudio 5 (TaqMan)
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na de genotypering
<b>Uitkomst van de test</b>	<p>Metabolisme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normaal: 94C/C, normale ITPase activiteit</li> <li>- Verminderd: 94C/A, verminderde ITPase activiteit</li> <li>- Traag: 94A/A, sterk verminderde ITPase activiteit</li> </ul>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Verminderde ITPase activiteit als gevolg van dit genetische polymorfisme is geassocieerd met de toxiciteit van mercaptopurine en azathioprine als gevolg van de accumulatie van bepaalde metabolieten.</p> <p>Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de procedure Genotypering bij gebruik van thiopurines (azathioprine, 6-mercaptopurine en tioguanine) voor inflammatoire aandoeningen in Kwaliteitsnet of de dienstdoende ziekenhuisapotheker.</p> <p>Bepaling is volledig gevalideerd maar buiten scope ivm geen EQA.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Nee

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING ITRACONAZOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Itraconazol																								
<b>Synoniemen</b>	Trisporal®																								
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed																								
<b>Afnamevolume</b>	2 mL																								
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)																								
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)																								
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	6 weken																								
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C																								
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS																								
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag																								
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren van de analyse																								
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Itraconazol >1 mg/L Itraconazol + hydroxy-itraconazol: 2 - 4 mg/L  Profylaxe: Itraconazol >0,2 mg/L Itraconazol + hydroxy-itraconazol: >0,5 mg/L  Toxisch: Itraconazol + hydroxy-itraconazol: >6 mg/L Itraconazol: >2mg/L																								
<b>Achtergrondinformatie</b>	Samenvatting beleid <table border="1" data-bbox="550 1373 1390 1711"> <thead> <tr> <th></th> <th>Capsule</th> <th>Drank</th> <th>IV</th> <th>Streefwaarden Dalspiegels</th> <th>Afname dag</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Therapeutische behandeling</td> <td>TDM uitvoeren</td> <td>TDM uitvoeren</td> <td>nvt<sup>b</sup></td> <td>Itraconazol &gt;1 mg/L Som<sup>c</sup> 2-4 mg/L</td> <td>&gt; 7 dagen</td> </tr> <tr> <td>Secundaire Profylaxe</td> <td>TDM reeds uitgevoerd<sup>a</sup></td> <td>TDM reeds uitgevoerd<sup>a</sup></td> <td>nvt<sup>b</sup></td> <td>Itraconazol &gt;0,2mg/L Som<sup>c</sup> &gt;0,5 mg/L</td> <td>&gt; 7 dagen</td> </tr> <tr> <td>TDM bij pH verhogende GM<sup>d</sup></td> <td>TDM herhalen<sup>e</sup></td> <td>TDM niet herhalen<sup>e</sup></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>TDM: Therapeutic Drug Monitoring.          a. TDM reeds uitgevoerd bij primaire behandeling.          b. Itraconazol wordt in het SAZ niet IV toegediend.          c. Som van itraconazol + hydroxyitraconazol          d. Herhalen van TDM kan noodzakelijk zijn bij toevoeging van een pH verhogend geneesmiddel          e. pH verhogende middelen verlagen de absorptie van itraconazol alleen bij gebruik van de capsules. Bij gebruik van de drank is geen actie nodig.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Standaard (eenmalige) spiegelbepaling ca. 7 dagen na start van orale therapie gezien de slechte biologische beschikbaarheid en</li> </ul>		Capsule	Drank	IV	Streefwaarden Dalspiegels	Afname dag	Therapeutische behandeling	TDM uitvoeren	TDM uitvoeren	nvt <sup>b</sup>	Itraconazol >1 mg/L Som <sup>c</sup> 2-4 mg/L	> 7 dagen	Secundaire Profylaxe	TDM reeds uitgevoerd <sup>a</sup>	TDM reeds uitgevoerd <sup>a</sup>	nvt <sup>b</sup>	Itraconazol >0,2mg/L Som <sup>c</sup> >0,5 mg/L	> 7 dagen	TDM bij pH verhogende GM <sup>d</sup>	TDM herhalen <sup>e</sup>	TDM niet herhalen <sup>e</sup>			
	Capsule	Drank	IV	Streefwaarden Dalspiegels	Afname dag																				
Therapeutische behandeling	TDM uitvoeren	TDM uitvoeren	nvt <sup>b</sup>	Itraconazol >1 mg/L Som <sup>c</sup> 2-4 mg/L	> 7 dagen																				
Secundaire Profylaxe	TDM reeds uitgevoerd <sup>a</sup>	TDM reeds uitgevoerd <sup>a</sup>	nvt <sup>b</sup>	Itraconazol >0,2mg/L Som <sup>c</sup> >0,5 mg/L	> 7 dagen																				
TDM bij pH verhogende GM <sup>d</sup>	TDM herhalen <sup>e</sup>	TDM niet herhalen <sup>e</sup>																							



**BEPALING ITRACONAZOL, BLOED**

de grote interindividuele variatie in de bereikte plasmaconcentraties<sup>1</sup>.

- Bij secundaire profylaxe is de itraconazol opname al vastgesteld bij de voorgaande therapeutische toepassing. Spiegelcontrole zal daardoor niet nodig zijn.
- Extra spiegelbepalingen bijvoorbeeld overwegen bij specifieke comedatie. Denk hierbij aan pH verhogende middelen (alleen relevant bij gebruik van itraconazol capsules) of aan geneesmiddelen die het CYP3A4 enzym induceren (waaronder tuberculostatica)<sup>1,2</sup>.

**Kinetiek en inname momenten**

- Itraconazol wordt voornamelijk door CYP3A4 omgezet in diverse metabolieten. Eén van deze metabolieten, hydroxy-itraconazol, heeft een effectiviteit die vergelijkbaar is met die van itraconazol (in vitro aangetoond)<sup>1</sup>. De ratio itraconazol : hydroxy-itraconazol is doorgaans 1:2 in de plasmaconcentratie.
- Itraconazol kent een niet-lineaire kinetiek, waardoor kleine dosisaanpassingen tot grote spiegelveranderingen kunnen leiden<sup>2</sup>.
- De capsules en de drank kunnen niet zondermeer tegen elkaar worden uitgewisseld, omdat de formulering de itraconazol opname beïnvloedt. De absorptie is lager en minder voorspelbaar bij gebruik van de capsules<sup>2</sup>.
- Bij de capsules is de absorptie maximaal bij inname met eten. Bij de drank is de absorptie juist maximaal bij inname op een nuchtere maag. De capsules worden tijdens of direct na het eten ingenomen; de drank wordt op een lege maag ingenomen (eerste uur na inname niet eten).
- pH verhogende middelen zorgen voor een verminderde absorptie bij gebruik van de capsules. Bij gebruik van de drank wordt de absorptie niet beïnvloed<sup>2</sup>.

1) Ashbee et al, TDM of antifungal agents: guidelines from the British Soc for Medical Mycology, Journal of Antimicrobial Chemotherapy, V69,2014

2) SPC itraconazol / KNMP kennisbank

**ISO-15189 scope**

Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING KINIDINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Kinidine
<b>Synoniemen</b>	Cardioquin®, Quinidine
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Dagelijks (maandag – vrijdag)
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na opsturen van het monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 2,5 - 5 mg/L Toxisch: > 8 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Een verlaagde vrije fractie door verhoging van alfa-1-zure glycoproteïne na bijvoorbeeld een acuut myocardinfarct of hartchirurgie kan een verstoring in de spiegel-effect relatie veroorzaken.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING LACOSAMIDE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Lacosamide
<b>Synoniemen</b>	Vimpat®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week op maandag en donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 7 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 5,0 - 15 (20) mg/L Toxisch: > 20 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	De relatie tussen plasma concentraties en effectiviteit of bijwerkingen is nog niet duidelijk. Wel is toxiciteit op het centrale zenuwstelsel geassocieerd met hogere concentraties. Bepaling wordt geadviseerd in de volgende situaties: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Als beoogde effect uitblijft/toename aanvalsfrequentie</li> <li>- Informatie over therapietrouw</li> <li>- Bij onacceptabele/toenemende bijwerkingen</li> <li>- Na dosiswijziging</li> <li>- Bij orale toediening en diarree (langer dan 48 uur)</li> <li>- Bij wijziging toedieningsweg/ toedieningsvorm (bijv. oraal naar sonde)</li> <li>- Bij nier- en leverfunctiestoornissen en dialyse</li> <li>- Bij zwangerschap kunnen de spiegels sterk verlaagd zijn</li> </ul>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING LAMOTRIGINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Lamotrigine
<b>Synoniemen</b>	Lamictal®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	15 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week op maandag en donderdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Epilepsie, therapeutisch: 2,5 - 15 mg/L  Bipolaire stoornis, therapeutisch: 5 – 11 mg/L  Toxisch: > 20 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Een duidelijke relatie tussen de plasmaconcentratie en het effect en de bijwerkingen van lamotrigine ontbreekt. TDM kan zinvol zijn vanwege een de grote inter-individuele variatie in de dosis-serumconcentratie en de sterke veranderingen in serumconcentratie bij gebruik van interacterende co-medicatie (remmers of inductoren van de lamotrigine glucuronidering). Tevens kan TDM worden ingezet bij vermoeden op toxiciteit en therapieontrouw.</p> <p>TDM wordt wél sterk aanbevolen bij lamotriginegebruik tijdens de zwangerschap aangezien lamotrigineplasmaspiegels tijdens de zwangerschap sterk kunnen dalen met een mogelijk risico op het verlies van de controle op de aanvallen.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING LAXANTIA, URINE****Geneesmiddel** Laxantia**Synoniemen****Benodigd materiaal** Container 50 mL - urine**Afnamevolume** 50 mL**Afnamecondities** Niet van toepassing**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Urine: 2-8°C**Analysemethode** HPLC**Bepalingsfrequentie** Eénmaal per maand**Rapportage** Binnen 1 werkdag na uitvoeren van de analyse**Referentiewaarden** Aantoonbaar / Niet aantoonbaar

**Achtergrondinformatie** Bepaling van laxantia kan aangevraagd worden bij vermoeden van misbruik of ter controle van compliance. Er wordt gescreend op de onderstaande componenten:

- Dantron
- Chrysofaanzuur
- Bisacodyl
- Desacetylbisacodyl
- Fenolftaleine
- Aloe-emodin
- Emodin
- Rhein

NB lactulose en paraffine worden niet onderzocht. Deze kunnen wel in feces worden aangetoond.  
Natriumsulfaat en magnesiumzouten worden tevens niet onderzocht.

**ISO-15189 scope** Nee[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING LETROZOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Letrozol
<b>Synoniemen</b>	Femara®, Letroman ®
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma (-20°C)
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>10</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Dalspiegel ≥ 85,6 µg/L

**Achtergrondinformatie**

Na bariatrische chirurgie kan de absorptie van letrozol mogelijk verminderd zijn.

*Patiënt met in de voorgeschiedenis bariatrische chirurgie, gaat starten met letrozol.*

	BMI < 30 kg/m <sup>2</sup>	BMI ≥30 kg/m <sup>2</sup>
TDM letrozol	Ja, 6 weken na start letrozol	Nee
Estradiol bepaling	Ja, indien letrozol < 85,6 ug/L	Ja, 6 weken na start letrozol

*Patiënt gebruikt reeds letrozol en zal bariatrische chirurgie ondergaan:*

	BMI < 30 kg/m <sup>2</sup>	BMI ≥30 kg/m <sup>2</sup>
TDM letrozol	1 maand vóór chirurgie, en 6 en 12 maanden na chirurgie.	Nee
Estradiol bepaling	Ja, indien letrozol < 85,6 ug/L	1 maand vóór chirurgie, en 6 en 12 maanden na chirurgie.

Er zijn 2 orders nodig voor de aanvraag estradiol spiegels:

1. Overig onderzoek KCl: vul bij 'onderzoek' in: 'estradiol in serum bepaald in Radboudumc met m.b.v. hooggevoelige LC-MS/MSmethode'.
2. Spijtserum kleine stolbuis.

Voor verdere achtergrondinformatie wordt verwezen naar de moederprotocollen van letrozol.

**ISO-15189 scope**

Technische uitvoering valt niet onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

---

<b>BEPALING LEVETIRACETAM, BLOED</b>	
<b>Geneesmiddel</b>	Levetiracetam
<b>Synoniemen</b>	Keppra®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	15 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week op maandag en donderdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 5 - 25 mg/L Toxisch: > 45 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	t <sub>1/2</sub> (4-12 jr): 5-7 uur t <sub>1/2</sub> (volwassenen): 6-8 uur
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

---

Maart 2025

**BEPALING LITHIUM, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Lithium
<b>Synoniemen</b>	Camcolit®, Priadel®
<b>Benodigd materiaal</b>	CAT4 (serum)
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	12 uur na inname of dalspiegel bij 3-4 maal doseren
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Wordt uitgevoerd door Klinische Chemie <sup>8</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Dagelijks
<b>Rapportage</b>	Op de bepalingdag
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Therapeutisch: 0,4 - 1,2 mmol/L Acute manie: 0,8-1,2 mmol/L Profylaxe: 0,6-0,8 mmol/L, Geriatrische patiënten 0,4-0,8 mmol/L</p> <p>Toxisch: Bij chronisch gebruik: &gt;1,5 mmol/L misselijk, diarree &gt;2 mmol/L polyurie, spierzwakte, sufheid, verward, duizeligheid, fasciculatie, hyperreflexie &gt;2,5 mmol/L incontinentie, myoclonie, insulten, coma &gt;3 mmol/L convulsies, hartritmestoornis &gt;4 mmol/L hypotensie, perifere vasculaire collaps Bij acuut: veelal minder ernstige effecten.</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Geen Li-Heparine buis gebruiken.</p> <p>De referentiewaarden gelden voor een tweemaal daagse dosering. De gemeten waarden bij eenmaal daags dosering moeten 1,2 maal de aangegeven waarden zijn (12-uurs spiegel). Bij drie- en viermaal daags 0,9 maal (dalspiegel). In de praktijk wordt hier echter nauwelijks rekening mee gehouden.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M024). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING MERCAPTOPURINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Mercaptopurine, de te analyseren stoffen: 6-thioguanine nucleotides (6-TGN) en 6-methylmercaptopurine (6-MMP)
<b>Synoniemen</b>	PuriNethol®, Xaluprine®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-heparinebuis 9 mL (groene dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel) Na afname zo snel mogelijk gekoeld bewaren
<b>Verzendcondities</b>	Gekoeld verzenden (2-8°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische range (Dervieux): Mercaptopurine: 6-thioguanine (6-TGN): 300-600 pmol/8x10 <sup>8</sup> rbc  Toxisch (Dervieux): Mercaptopurine: 6-thioguanine (6-TGN): >600 pmol/8x10 <sup>8</sup> rbc 6-MMPR: >5700 pmol/8x10 <sup>8</sup> rbc
<b>Achtergrondinformatie</b>	Er is een grote interindividuele variatie in bloedspiegels onder andere door TPMT-polymorfisme. De effectiviteit is gecorreleerd aan de 6-TGN spiegels. De spiegels van 6-MMPR hebben geen correlatie met de effectiviteit.  De levertoxiciteit is gecorreleerd aan de spiegels van 6-MMPR, terwijl de beenmergsuppressie gecorreleerd is aan de spiegels van 6-TGN.  Referentiewaarden afkomstig van extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING METFORMINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Metformine
<b>Synoniemen</b>	Glucophage®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen < 24 uur na vermoedelijk gebruik
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 7 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 0,1 – 4 mg/L  Toxisch: geen absolute relatie tussen concentratie en toxiciteit bekend
<b>Achtergrondinformatie</b>	Het bepalen van de metformine-serumconcentratie is alleen zinvol om de diagnose van een metformine intoxicatie te bevestigen. Het klinische beeld en de serumlactaatspiegel (en niet de metforminespiegel) dienen als leidraad voor het bepalen van de ernst van de intoxicatie en het te volgen beleid.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt niet onder de ISO15189 scope van het verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

## BEPALING METHADON, URINE

**Geneesmiddel** Methadon

### Synoniemen

**Benodigd materiaal** Container 50 mL - urine

**Afnamevolume** 50 mL

**Afnamecondities** Urine afnemen

**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)

**Stabiliteit 15-25°C** 14 dagen

**Bewaarcondities** Urine; 2-8°C

**Analysemethode** DOA-test

**Bepalingsfrequentie** Op aanvraag

**Rapportage** Binnen 2 uur na uitvoeren bepaling

**Referentiewaarden** Aantoonbaar / Niet aantoonbaar, cut-off 300 ng/mL

### Achtergrondinformatie

Wordt als onderdeel van een drugsscreening in urine uitgevoerd. Deze omvat een analyse op de aanwezigheid van 7 drugs, elke drug kan ook apart worden aangevraagd. Urine dient minimaal 4 uur na vermoedelijk gebruik te worden afgenomen. De test die wordt uitgevoerd levert geen kwantitatief resultaat. Derhalve wordt de uitslag gerapporteerd als 'niet aantoonbaar' of 'aantoonbaar'. Aantoonbaarheid in urine: 3 dagen.

Sommige stoffen kunnen een vals-positieve reactie geven, zie voor verdere informatie de bijsluiter van de bepaling.

Bij een positieve uitslag kan op verzoek een bevestigingsonderzoek worden aangevraagd. Bij aanvragen van CBR/Rijbewijsbelang gebeurt dit standaard. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een extern laboratorium<sup>3</sup>.

Voor volwassenen en kinderen van 10 jaar of ouder geldt dat een kreatinine concentratie in urine < 2 mmol/L een aanwijzing is voor directe of indirecte verdunning van het urinemonster. Indien de kreatinine concentratie onder deze kritische waarde ligt en de drug niet aantoonbaar is wordt gerapporteerd dat het monster geen informatieve waarde heeft voor dit drugsonderzoek.

**ISO-15189 scope** DOA test (KF.TOX.03, M240). Technische uitvoering bevestigingsonderzoek valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TOX.02.)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING METHANOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Methanol
<b>Synoniemen</b>	Methylalcohol
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA volbloed, paarse dop
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Geen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	24 uur
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C (niet afdraaien), daarna z.s.m -20°C (i.v.m. glycolyse)
<b>Analysemethode</b>	GC
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na het uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Toxische spiegel in bloed: $\geq 200$ mg/L, ernstig: $> 500$ mg/L, lethaal: $\geq 800$ mg/L.
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>De concentratie methanol in bloed wordt gemeten bij een verdenking op een intoxicatie met methanol bevattende producten en ter bevestiging van deze consumptie.</p> <p>Door snelle absorptie en distributie worden binnen 30-60 minuten na orale inname maximale concentraties bereikt.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TOX.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING METHOTREXAAT, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Methotrexaat
<b>Synoniemen</b>	Emthexate®, Ledertrexate®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-heparinebuis 4 mL (groene dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	T = 24, 48 uur na toediening. T=72, 96 uur indien nodig
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	2 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Wordt uitgevoerd door Klinische Chemie <sup>8</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Dagelijks
<b>Rapportage</b>	Op de bepalingdag
<b>Referentiewaarden</b>	Zie betreffend behandelprotocol
<b>Achtergrondinformatie</b>	Bij high dose methotrexaat therapie worden standaard bloedspiegels bepaald om de benodigde dosering en therapieduur folinezuur als 'rescue' therapie te bepalen, zie Kwaliteitsnet protocol Rescue therapie bij high-dose methotrexaat (HD-MTX)  Let op! Na toediening van glucarpidase als antidotum bij extreem hoge methotrexaat is de assay niet meer betrouwbaar.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M024). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING METHYLAMFETAMINEN, URINE**

<b>Geneesmiddel Synoniemen</b>	Methylamfetaminen
<b>Benodigd materiaal Afnamevolume</b>	Container 50 mL - urine 10 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25oC</b>	14 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	DOA-test
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag
<b>Rapportage</b>	Binnen 2 uur na uitvoeren bepaling
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar, cut-off 1000 ng/mL
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Wordt als onderdeel van een drugsscreening in urine uitgevoerd. Deze omvat een analyse op de aanwezigheid van 7 drugs, elke drug kan ook apart worden aangevraagd. Urine dient minimaal 4 uur na vermoedelijk gebruik te worden afgenomen. Afhankelijk van de drug en intensiteit van het gebruik, kan de stof dagen tot weken na het laatste gebruik nog aantoonbaar zijn. De test die wordt uitgevoerd levert geen kwantitatief resultaat. Derhalve wordt de uitslag gerapporteerd als 'niet aantoonbaar' of 'aantoonbaar'. Methylamfetaminen zijn tot circa 3-5 dagen na gebruik aantoonbaar in urine.</p> <p>Bij een positieve uitslag kan op verzoek een bevestigingsonderzoek worden aangevraagd. Bij aanvragen van CBR/Rijbewijsbelang gebeurt dit standaard. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een extern laboratorium<sup>3</sup>.</p> <p>Voor volwassenen en kinderen van 10 jaar of ouder geldt dat een kreatinine concentratie in urine &lt; 2 mmol/L een aanwijzing is voor directe of indirecte verdunning van het urinemonster. Indien de kreatinine concentratie onder deze kritische waarde ligt en de drug niet aantoonbaar is wordt gerapporteerd dat het monster geen informatieve waarde heeft voor dit drugsonderzoek.</p> <p>Sommige stoffen kunnen een vals-positieve reactie geven, zie voor verdere informatie de bijsluiters van de bepaling. Mephedron, cathinonen en de andere designer amfetaminen kunnen een vals-negatieve reactie met deze test geven.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	DOA test (KF.TOX.03, M240). Technische uitvoering bevestigingsonderzoek valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TOX.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING MEXILETINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Mexiletine
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>7</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eenmaal per week op woensdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 0,75 – 2,0 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Bepaling kan gedaan worden indien het beoogde effect uitblijft, bij vermoeden van toxiciteit, bij leverfunctiestoornissen, bij geneesmiddelinteracties of ter controle van de therapietrouw.</p> <p>Ook bij therapeutische concentraties kan toxiciteit optreden.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M287). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING MIDAZOLAM, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Midazolam
<b>Synoniemen</b>	Dormicum®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzondere eis
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag
<b>Rapportage</b>	Binnen 7 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Therapeutisch:  Midazolam: 0,10 – 2,40 mg/L  1-OH-midazolam (metaboliët): 0,068 – 0,250 mg/L  1-OH-midazolamglucuronide (metaboliët): 1,00 – 3,70 mg/L</p> <p>Toxisch:  Midazolam: &gt; 2,4 mg/L</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Beide metaboliëten van midazolam hebben farmacologische activiteit. Bij afgenomen renale klaring kan accumulatie van deze metaboliëten (m.n. de geglucuronideerde vorm) het effect van midazolam versterken en de werkingsduur verlengen. Hierdoor dient bij (onbegrepen) verlengde sedatie (m.n. in aanwezigheid van nierfunctiestoornissen) ook naar de plasmaconcentratie van het 1-OH-midazolamglucuronide te worden gekeken.</p> <p>Gezien de grote inter-individuele variabiliteit van het sedatieve effect is doseren op basis van bloedspiegels over het algemeen niet zinvol. In specifieke gevallen zoals controle bij ernstig zieke patiënten die orgaaninsufficiëntie ontwikkelen, langdurige aanhoudende sedatie of voor confirmatie van hersendood kan spiegelbepaling zinvol zijn. Hiermee kan accumulatie van midazolam en het risico op overmatige sedatie worden voorkomen</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING MIRTAZAPINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Mirtazapine
<b>Synoniemen</b>	Remeron®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week op dinsdag, woensdag en vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: mirtazapine: 0,03 -0,08 mg/L,  Toxisch: mirtazapine > 0,2 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: 20 - 40 uur bij gezonde vrijwilligers; man gem. 26 ± 11 uur; vrouw 38 ± 12 uur (jongeren korter, ouderen tot 65 uur). Mirtazapine wordt gemetaboliseerd door CYP2D6, CYP3A4 en CYP1A2. Normale ratio N-desmethyilmirtazapine /mirtazapine: 0,2-1,2. Desmethyilmirtazapine is een actieve metaboliet, die een 5-10 maal zwakkere farmacologisch effect uitoefent dan mirtazapine. Mirtazapine kent een lineaire kinetiek in de doseringsrange van 15-75 mg/dag.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING MYCOFENOLZUUR, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Mycofenolzuur
<b>Synoniemen</b>	Cellcept®, Myfortic®, mycofenolaat
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Nier- en LeverTx onderhoud met gelijktijdig ciclosporine: > 1,3 mg/L Nier- en LeverTx onderhoud met gelijktijdig tacrolimus: > 1,9 mg/L HartTx: ≥ 1,2 - 3,5 mg/L StamcelTx: > 1,0 mg/L  Toxiciteit (topspiegel): >15 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Voor inductietherapie wordt de AUC bepaald.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING NILOTINIB, BLOED****Geneesmiddel****Synoniemen****Benodigd materiaal** Li-heparinebuis 4 mL (groene dop, geen gel) – bloed**Afnamevolume** 0,5 mL**Afnamecondities** Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Plasma: -20°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>7</sup>**Bepalingsfrequentie** Eén keer per week**Rapportage** Binnen 10 dagen na versturen monster**Referentiewaarden** Therapeutisch:  $\geq 619 \mu\text{g/L}$ **Achtergrondinformatie** Genoemde referentiewaarden zijn populatie gemiddelden en staan vermeld in de HOVON CML richtlijn van 2018. De ondergrens is verlaagd van  $829 \mu\text{g/L}$  naar  $619 \mu\text{g/L}$  op basis van de studie van Fukuda et al. (Cancer Chemother Pharmacol 2022-609-16).

Hogere dalspiegels zijn geassocieerd met verhoogde lipasespiegels en bilirubine. Hiervoor is nog geen drempelwaarde gedefinieerd.

**ISO-15189 scope** Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M287). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING NORTRIPTYLINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Nortriptyline
<b>Synoniemen</b>	Nortrilen®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op dinsdag. Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren bepaling
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische range: Depressie: 50 - 150 µg/L Toxisch: > 250 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Bloedspiegelbepaling is zinvol om toxische concentraties aan te tonen en bij een vermoeden op non-compliance. Tevens is voor nortriptyline een relatie aangetoond tussen de plasmaconcentratie en het effect. Doseren op geleide van TDM kan in refractaire depressies uitkomst bieden. Grote interindividuele verschillen in farmacokinetiek zijn onder andere het gevolg van grote interindividuele variabiliteit in CYP2D6 afhankelijke hydroxylering.</p> <p>Halfwaardetijd: 15 - 93 uur</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**NSAID SCREENING, BLOED****Geneesmiddel** NSAID**Synoniemen****Benodigd materiaal** Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 2 mL**Afnamecondities** Niet van toepassing**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Serum -20°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>13</sup>**Bepalingsfrequentie** Op aanvraag**Rapportage** Binnen 14 dagen na verzenden**Referentiewaarden** Aantoonbaar / niet aantoonbaar

**Achtergrondinformatie** Bepaling van NSAIDs kan aangevraagd worden bij vermoeden van misbruik of ter controle van compliance. Er wordt gescreend op de volgende componenten: celecoxib, diclofenac, fenoprofen, ibuprofen, ketoprofen, meloxicam, naproxen, parecoxib, piroxicam, tenoxicam en rofecoxib

Bepaling kan ook in plasma uitgevoerd worden.

**ISO-15189 scope** Technische uitvoering valt niet onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder M240 (KF.TOX.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**NUDT15 GENOTYPERING, BLOED****Geteste variant allelen** C415T (\*3)**Synoniemen****Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 3 mL**Afnamecondities** Geen bijzonderheden**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Bloed; 2-8°C**Analysemethode** Quantstudio 5 (TaqMan)**Bepalingsfrequentie** Eénmaal per week op dinsdag**Rapportage** Binnen 1 werkdag na de genotypering

**Uitkomst van de test** Metabolisme

- Normaal: \*1/\*1, extensive/normal metabolizer (EM)
- Verminderd: \*1/\*3, intermediate metabolizer (IM)
- Traag: \*3/\*3, poor metabolizer (PM)

**Achtergrondinformatie** NUDT15 draait de laatste stap in de vorming van de actieve metaboliet van thiopurines terug. Het zet 6-thiooxyguanosinetriphosfaat (6-thio-dGTP), dat wordt ingebouwd in DNA, om in 6-thiooxyguanosinemonofosfaat (6-thio-dGMP). Daarom leidt een lagere metabole activiteit van NUDT15 tot toegenomen intracellulaire concentraties van de actieve metaboliet 6-thio-dGTP. Dit verhoogt het risico op bijwerkingen zoals myelosuppressie.

De C415T variant komt met name voor binnen de Aziatische bevolking (MAF 9,5%) en in mindere mate binnen de Kaukasische (MAF 0,2%) en Afrikaanse (MAF <0,1%) bevolking.

De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.

**ISO-15189 scope** Ja (M240, KF.GEN.01)[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING OLANZAPINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Olanzapine
<b>Synoniemen</b>	Zyprexa®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Het tijdstip van afname is niet belangrijk
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit (15-25°C)</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op woensdag. Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 20 - 80 µg/L Toxisch: > 100 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING OPIATEN, URINE**

<b>Geneesmiddel</b>	Opiaten
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	10 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	14 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	DOA-test
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag
<b>Rapportage</b>	Binnen 2 uur na uitvoeren bepaling
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar, cut-off 300 ng/mL
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Wordt als onderdeel van een drugsscreening in urine uitgevoerd. Deze omvat een analyse op de aanwezigheid van 7 drugs, elke drug kan ook apart worden aangevraagd. Urine dient minimaal 4 uur na vermoedelijk gebruik te worden afgenomen. Afhankelijk van de drug en intensiteit van het gebruik, kan de stof dagen tot weken na het laatste gebruik nog aantoonbaar zijn. De test die wordt uitgevoerd levert geen kwantitatief resultaat. Derhalve wordt de uitslag gerapporteerd als 'niet aantoonbaar' of 'aantoonbaar'.</p> <p>Sommige stoffen kunnen een vals-positieve reactie geven, zie voor verdere informatie de bijsluiter van de bepaling.</p> <p>Bij een positieve uitslag kan op verzoek een bevestigingsonderzoek worden aangevraagd. Bij aanvragen van CBR/Rijbewijsbelang gebeurt dit standaard. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een extern laboratorium<sup>3</sup>.</p> <p>Veel (semi)synthetische opiaten worden niet (of pas in zeer hoge concentraties) herkend, zoals fentanyl (niet), oxycodon (in hoge concentratie) en nitazenen.</p> <p>Voor volwassenen en kinderen van 10 jaar of ouder geldt dat een kreatinine concentratie in urine &lt; 2 mmol/L een aanwijzing is voor directe of indirecte verdunning van het urinemonster. Indien de kreatinine concentratie onder deze kritische waarde ligt en de drug niet aantoonbaar is wordt gerapporteerd dat het monster geen informatieve waarde heeft voor dit drugsonderzoek.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	DOA test (KF.TOX.03, M240). Technische uitvoering bevestigingsonderzoek valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TOX.02).



Maart 2025

[Terug naar index](#)**BEPALING OXCARBAZEPINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Oxcarbazepine
<b>Synoniemen</b>	Trileptal®, 10-hydroxycarbazepine, monohydroxycarbazepine
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed voor de gift afnemen (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen van het monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch monohydroxycarbazepine metaboliet: 7 - 35 mg/L Toxisch monohydroxycarbazepine metaboliet: > 50 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Actieve metaboliet: 10-hydroxycarbazepine, minder belangrijke metaboliet: 10,11-dihydroxycarbazepine. Halfwaardetijd: 10-hydroxycarbazepine, 8 - 15 uur.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING PARACETAMOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Paracetamol
<b>Synoniemen</b>	Acetaminophen, acetylaminofoenol
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Niet binnen 4 uur na inname paracetamol
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Wordt uitgevoerd door Klinische Chemie <sup>8</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Bepaling wordt 24/7 uitgevoerd
<b>Rapportage</b>	Binnen 2 uur na uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Neem contact op met de ziekenhuisapotheker voor de juiste interpretatie van de paracetamol bepaling.
<b>Achtergrondinformatie</b>	Tijd tussen inname en bloedafname noteren! Niet prikken binnen 4 uur na inname. Zie Kwaliteitsnet <a href="#">Intoxicatie met Paracetamol protocol</a>  Paracetamol wordt bepaald op locatie Nieuwegein en op locatie Utrecht.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M024). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING PAROXETINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Paroxetine
<b>Synoniemen</b>	Seroxat®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 dag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 20 - 200 µg/L Toxisch: >300 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Mogelijk verminderde absorptie na bariatrische chirurgie, overweeg controle spiegels vóór en na (op 1, 3 en 12 maanden) de ingreep.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING PAZOPANIB, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Pazopanib
<b>Synoniemen</b>	Votrient®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-heparinebuis 4 mL (groene dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>5</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal 1-2 weken
<b>Rapportage</b>	Binnen 21 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische concentraties: > 20,5 – 46 mg/L Toxische spiegels: > 46 mg/L

**Achtergrondinformatie**Afname binnen kuurschema

Bloed afnemen als dalspiegel minimaal 2 weken na start/laatste dosiswijziging.

Concentratie-afhankelijke bijwerkingen

Diarree, haarverkleuring, HFS, stomatitis, ALAT

Niet-concentratie-afhankelijke bijwerkingen

Misselijkheid, vermoeidheid, braken, vieze smaak, rash, leverfunctiestoornissen

Tabel dosisaanpassing op geleide concentratie en toxiciteit

Concentratie	Acceptabele toxiciteit?	Advies
<20,5 mg/L	Ja	1) controleer therapietrouw, inname zonder voedsel (of eventueel licht ontbijt) en gebruik van maagzuurremmer 2) verhoog totale dagdosering met 200-400 mg, nieuwe spiegel afnemen na 2 weken. 3) indien een 1x daags 800 mg dosis onvoldoende hoge spiegel geeft: vervang 800 mg dosis door 2dd 400 mg en neem nieuwe spiegel af na 2 weken*
	Nee	Switch naar ander middel
20,5 – 46 mg/L	Ja	Dosis niet aanpassen, geen vervolgspegel nodig.
	Nee	Verlaag totale dagdosering met 200mg, nieuwe spiegel afnemen na 2 weken
> 46 mg/L	Ja	Overweeg totale dagdosering te reduceren met 200 mg, nieuwe spiegel afnemen na 2 weken

Maart 2025

**BEPALING PAZOPANIB, BLOED**

	Nee	Verlaag totale dagdosering met 200 mg, nieuwe spiegel afnemen na 2 ween
--	-----	---

\*door verzadiging absorptie geeft 2x daagse dosering van 400 mg ongeveer een 2x hogere dalspiegel dan 1x daags 800 mg.

Effect voedsel/co-medicatie

- Niet-lineaire kinetiek vanwege verzadigbare absorptie
- pH-afhankelijke absorptie: Probeer gelijktijdig gebruik van protonpompremmers te vermijden, indien niet te vermijden, max 1dd PPI en gelijktijdig laten innemen met pazopanib
- Voedsel verhoogt de AUC en Cmax met ong. 200%: Dagelijkse inname op nuchtere maag is belangrijk. Indien patiënten dit niet verdragen inname met licht ontbijt, maar wel een min of meer vergelijkbaar dagelijks ontbijt om variatie in absorptie tussen dagen zoveel mogelijk te reduceren

**ISO-15189 scope**

Technische uitvoering valt niet onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING POSACONAZOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Posaconazol
<b>Synoniemen</b>	Noxafil®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Eerste dalspiegel pas na 5-7 dagen na start behandeling afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	6 weken
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische toepassing: dal > 1,5 mg/L Profylactische toepassing: dal > 0,7 mg/L <sup>1</sup> Toxisch >3,75 mg/L <sup>1,2</sup>

**Achtergrondinformatie**

	Tablet (msr)	Suspensie	IV	Streefwaarden Dalspiegels	Dag van Afname
Therapeutische behandeling	TDM uitvoeren	TDM uitvoeren	TDM uitvoeren	>1,5 mg/L	>7 dagen
Secundaire Profylaxe	TDM reeds uitgevoerd <sup>a</sup>	TDM uitvoeren	Nvt <sup>b</sup>	>0,7 mg/L	>7 dagen
TDM bij pH verhogende GM <sup>c</sup>	TDM niet herhalen <sup>d</sup>	TDM herhalen <sup>d</sup>			

TDM: Therapeutic Drug Monitoring.

MSR: maagsapresistent

a. TDM reeds uitgevoerd bij primaire behandeling

Daarnaast worden profylactische streefwaarden vrijwel altijd behaald bij gebruik van tabletten of IV toediening. Primaire profylaxe wordt in het SAZ vrijwel nooit toegepast.

b. Bij profylaxe wordt posaconazol vrijwel nooit IV toegediend.

c. Herhalen van TDM kan noodzakelijk zijn bij toevoeging van een pH verhogend geneesmiddel

d. pH verhogende middelen verlagen de absorptie van posaconazol alleen bij gebruik van de suspensie. Bij gebruik van de tabletten is geen actie nodig.

- In geval van therapeutische behandeling wordt altijd minimaal 1x de dalspiegel bepaald, omdat bij groot deel van de patiënten de gewenste spiegels niet worden bereikt (zowel bij IV als orale toediening).
- In geval van profylactische behandeling met IV preparaat of tabletten is spiegelbepaling niet nodig, omdat de gewenste spiegels dan vrijwel altijd worden bereikt. Bij gebruik van de suspensie altijd een (eenmalige) spiegelbepaling uitvoeren<sup>1-3</sup>.
- Spiegelbepaling vindt plaats op dag 7 (of kort hierna). Bij profylactische behandeling heeft een spiegel van >0,35 mg/L op dag 2 een voorspellende waarde voor een spiegel van > 0,7mg/L op dag 7<sup>1,2</sup>. Deze 48 uren spiegel wordt echter niet routinematig afgenomen.
- Spiegelbepaling bijvoorbeeld herhalen in geval van interacties of switch van toedieningsweg of preparaat<sup>1,2</sup>.

Kinetiek, inname met voedsel, pH verhogende middelen

- De tabletten en de suspensie zijn niet uitwisselbaar omdat de mate van absorptie verschilt tussen de producten. De suspensie wordt alleen gebruikt bij slikstoornissen of indien de gewenste dosering met tabletten niet kan worden behaald en heeft in andere gevallen geen plaats. Reden hiervoor is dat de opname uit de suspensie slecht voorspelbaar is<sup>7</sup>.
- Voor de tabletten is lineaire kinetiek aangetoond tot doseringen die 2,5 maal hoger zijn dan de standaard dosering. Bij zeer hoge doseringen (>800 mg) treedt er verzadiging van de absorptie op<sup>8</sup>.
- Wijze van inname: de biologische beschikbaarheid stijgt sterk indien de suspensie gelijktijdig met voedsel wordt ingenomen (vooral bij vetrijk voedsel). Suspensie tijdens of direct na het eten (of met een voedingssupplement indien voedsel niet wordt verdragen). Tabletten kunnen zowel met als zonder voedsel worden ingenomen (minder grote invloed van voedsel op opname)<sup>7</sup>.
- pH verhogende middelen verlagen de posaconazol opname bij gebruik van de suspensie. Bij gebruik van de MSR tabletten wordt de absorptie niet beïnvloed<sup>7</sup>.

Streefwaarden (totstandkoming)

- Een kleine studie (n=16) wijst uit dat 75% van de patiënten met invasieve aspergillose respons toont bij spiegels > 1,25mg/L<sup>4</sup>. Een effectieve profylaxe werd bij 75% van de patiënten behaald met dalspiegels >0,7 mg/L. De respons nam bij profylaxe niet duidelijk toe bij nog hogere dalspiegels<sup>1,5</sup>.
- Uit in vitro en in vivo modellen is een relatie tussen de AUC/MIC ratio en de effectiviteit van de behandeling afgeleid. De AUC/MIC streefwaarden (> 200 bij therapeutische toepassing en >100 bij profylaxe) worden voor alle gevoelige stammen behaald met dalspiegels van respectievelijk 1,8 mg/L en 0,9 mg/L (inclusief intermediate gevoelige stammen met een MIC van 0,25 mg/L)<sup>1,6</sup>.
- Op basis van bovengenoemde punten is besloten binnen het SAZ een streefwaarde van >1,5 mg/L aan te houden in geval van therapeutische toepassing.
- Bij secundaire profylaxe wordt een dalspiegel >0,7 mg/L nagestreefd<sup>1</sup>.
- Hoewel een duidelijk verband tussen hoge bloedspiegels en toxiciteit (nog) niet is aangetoond, wordt 3,75 mg/L als bovengrens voor dalspiegels beschouwd<sup>1,2</sup>.

Referenties

- 1) Dekkers et al, TDM of Posaconazole: an Update, Curr Fungal Infect Rep (2016) 10:51–61
- 2) Ashbee et al, TDM of antifungal agents: guidelines from the British Soc for Medical Mycology, Journal of Antimicrobial Chemotherapy, V69,2014
- 3) Moore et al, Pharmacologic and clinical evaluation of posaconazole, Expert Rev Clin Pharmacol.2015; 8: 321–334
- 4) Walsh et al, Treatment of Invasive Aspergillosis with Posaconazole in Patients Who Are Refractory to or Intolerant of Conventional Therapy: An Externally Controlled Trial. Clinical Infectious Diseases 2007;44.
- 5) Jang et al, Exposure–Response of Posaconazole Used for Prophylaxis Against Invasive Fungal Infections: Evaluating the Need to Adjust Doses Based on Drug Concentrations in Plasma. Clin Pharmacol Ther.2010;88
- 6) Seyedmousavi, Mouton, Melchers, Brüggemann, Verweij: The role of azoles in the management of azole-resistant aspergillosis: From the bench to the bedside. Drug Resistance Updates 17 (2014).
- 7) SPC posaconazol / KNMP kennisbank
- 8) Courtney et al 2003, Pharmacokinetics, Safety, and Tolerability of Oral Posaconazole Administered in Single and Multiple Doses in Healthy Adults

ISO-15189 scope

Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING PRIMIDON, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Primidon
<b>Synoniemen</b>	Mysoline®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>7</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Twee keer per week op maandag en donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 7 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 10 - 15 mg/L Toxisch: > 15 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Primidon wordt deels omgezet in fenobarbital en deels in fenylethylmalonamide (PEMA). Beiden zijn farmacologisch actief. Als gevolg van de lange halfwaardetijd cumuleert het fenobarbital tot 1 - 2 maal de spiegel van primidon (monotherapie) of 2 - 5 maal de spiegel van primidon (combinatie). Gezien de grote variatie in klaring is het bepalen van serumconcentraties noodzakelijk. Circa 2 weken na start kan een bloedmonster worden afgenomen vlak voor de eerstvolgende gift.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M287). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING QUETIAPINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Quetiapine
<b>Synoniemen</b>	Seroquel®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit (15-25°C)</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op woensdag. Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 50 – 500 µg/L  Toxisch: > 1000 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd: ca. 6 uren (volwassenen). Hepatische en renale disfunctie kunnen de halfwaardetijd verlengen, maar dit wordt niet als klinisch relevant beschouwd.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING RIFAMPICINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Rifampicine
<b>Synoniemen</b>	Rifadin®, Rimactan®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel) Topspiegel: afname 1-4 uur na inname
<b>Verzendcondities</b>	Ingevroren
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C Rifampicine is slechts 1 dag stabiel bij kamertemperatuur (15-25°C). Desacetylrifampicine is niet stabiel bij kamertemperatuur (15-25°C).
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: som van rifampicine + desacetylrifampicine: Dal: 0,5 - 1 mg/L Top: 5 - 20 mg/L (1 - 4 uur)  Toxisch (som van rifampicine + desacetylrifampicine): Dal: 10 mg/L Top: 20 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING RISPERIDON, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Risperidon
<b>Synoniemen</b>	Risperdal®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit (15-25°C)</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op woensdag. Materiaal dient aan het einde van de dag vóór de bepalingdag op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 7 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Schizofrenie en psychose: som risperidon en 9-OH-risperidon 20-60 µg/L  Toxisch: Som risperidon en 9-OH-risperidon > 120 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**SCREENING ALCOHOLEN (TOXICOLOGIE), BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Alcoholen
<b>Synoniemen</b>	Vluchtige stoffen screening
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Niet van toepassing, afnametijdstip noteren
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	1 week
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C (niet afdraaien)
<b>Analysemethode</b>	GC
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na het uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Aantoonbaar / Niet aantoonbaar*
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Screening bevat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aceton</li> <li>Diethyleenglycol</li> <li>Ethanol</li> <li>Ethyleenglycol</li> <li>Isopropanol</li> <li>Methanol</li> <li>Propyleenglycol</li> <li>Trichloorethanol</li> </ul> <p>Huid niet met alcoholhoudende vloeistof desinfecteren.</p> <p>* Bij methanol, ethanol en ethyleenglycol wordt een concentratie gerapporteerd Propyleenglycol, diethyleenglycol en trichloorethanol vallen niet onder de ISO-15189 scope.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (aceton, ethanol, ethyleenglycol, isopropanol, methanol) (M240, KF.TOX.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**SCREENING SERUM (TOXICOLOGIE), BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Toxicologische screening
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 10 mL (rode dop, geen gel) - bloed of EDTA-volbloed met paarse dop
<b>Afnamevolume</b>	2 x 10 mL
<b>Afnamecondities</b>	Niet kritisch
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur 15-25°C
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	24 uur
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C, volbloed: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	HPLC-STIP
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 4-5 uur na start analyse
<b>Referentiewaarden</b>	
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Met behulp van het STIP screeningssysteem kan op aanvraag toxicologisch onderzoek worden verricht. Dit onderzoek omvat een screening naar de aan/afwezigheid van circa 500 geneesmiddelen en andere toxische stoffen. Van veel van deze stoffen kan een benadering van de concentratie worden gegeven.</p> <p>Let op: vluchtige stoffen (bijv GHB) en meerdere gangbare geneesmiddelen zitten niet in de screening/zijn moeilijk aan te tonen, onder andere: baclofen, sotalol, metformine, digoxine, lithium, haloperidol, flunitrazepam, oxycodon, pregabaline, valproïnezuur, fenytoïne, topiramaat.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TOX.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING SERTRALINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Sertraline
<b>Synoniemen</b>	Zoloft®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 dag na uitvoeren bepaling
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische concentraties: 50 – 300 µg/L  Toxische spiegels: onbekend
<b>Achtergrondinformatie</b>	Halfwaardetijd van sertraline bedraagt 26 uren, de actieve metaboliet desmethylsertraline heeft een halfwaardetijd van 62-109 uren.  Mogelijk verminderde absorptie na bariatrische chirurgie, overweeg controle spiegels vóór en na (op 1, 3 en 12 maanden) de ingreep.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING SIROLIMUS, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Sirolimus
<b>Synoniemen</b>	Rapamune®, Rapamycine®
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit (15-25°C)</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week op maandag – woensdag - vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na analyse
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Therapeutisch:  Tx inductie (&lt;3 weken)  samen met ciclosporine/tacrolimus: 4 - 12 µg/L  Tx inductie mono (1-3 mnd): 12 - 20 µg/L  Tx onderhoud mono (&gt;3 mnd): 4 - 6,5 µg/L</p> <p>Toxisch:  Dal &gt; 20 µg/L</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	De gemiddelde halfwaardetijd bij niertransplantatiepatiënten bedraagt 62 uur (46-78). Vanwege de lange halfwaardetijd is spiegelbepaling vaker dan eenmaal per 4 dagen niet rationeel.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)
<a href="#">Terug naar index</a>	

Maart 2025

**SLCO1B1 GENOTYPERING, BLOED EN WANGSLIJMVLIES**

<b>Geteste variant allelen</b>	T521C
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed DNA isolatiekit met swab door FarmaToxLab toegestuurd - wangslimvlies
<b>Afnamevolume</b>	Bloed; 3 mL Wangslimvlies: volgens bijgeleverde gebruiksinstructie
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzonderheden
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Bloed; 2-8°C Wangslimvlies; Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Analysemethode</b>	Quantstudio 5 (TaqMan)
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op maandag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na de genotypering
<b>Uitkomst van de test</b>	Transportercapaciteit - Homozygoot wildtype: *1/*1), normale transportercapaciteit - Heterozygoot mutant: 521T/C, verminderde transportercapaciteit - Homozygoot mutant 521T/T: sterk verminderde transportercapaciteit
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>SLCO1B1 is het gen dat codeert voor de Organic Anion Transporter Protein 1B1 (OATP1B1), en is betrokken bij het transport van geneesmiddelen. Met name voor statines is dit gen van belang: de genetische variatie T521C (aanwezig in *5, *15, *16 en *17 variant allelen) is geassocieerd met een verlaagde transporter activiteit en statine-geïnduceerde myopathie.</p> <p>Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.</p> <p>Patiënten in de thuissituatie kunnen een DNA isolatiekit toegestuurd krijgen. Zie voor meer informatie: <a href="http://www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab">www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab</a></p> <p>De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING SOTALOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Sotalol
<b>Synoniemen</b>	Sotacor®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 0,8 - 5,0 mg/L Toxisch: >5,0-10 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING SULFAMETHOXAZOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Sulfamethoxazol
<b>Synoniemen</b>	Bactrimel®, co-trimoxazol
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Actieve infectie: 40 - 60 mg/L Actieve infectie PJP: 100 - 200 mg/L  Toxisch: Sulfamethoxazol: >200 mg/L Acetylsulfamethoxazol: >75 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Alleen zinvol bij nierfunctiestoornis, bij onvoldoende effect met normale doses of mogelijke intoxicatie. Bij hoge acetylsulfamethoxazol spiegels kans op precipitatie in niertubuli.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING SULFONYLUREUMDERIVATEN, URINE**

<b>Geneesmiddel</b>	sulfonylureumderivaten
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	Container 50 mL - urine
<b>Afnamevolume</b>	10 mL
<b>Afnamecondities</b>	Urine afnemen
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Urine; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per maand
<b>Rapportage</b>	Binnen 35 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Positief / Negatief
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Bepaling van componenten van 3 klassen orale antidiabetica: sulfonylureumderivaten, thiazolinedionen en metformine. Analyse kan aangevraagd worden bij vermoeden van misbruik of ter controle van therapietrouw. De onderstaande componenten zijn opgenomen in de analyse:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Metformine</li><li>Rosiglitazon</li><li>Tolbutamide</li><li>Pioglitazon</li><li>Gliclazide</li><li>Glimepiride</li><li>Glibenclamide</li><li>Repaglinide</li></ul> <p>Voor volwassenen en kinderen van 10 jaar of ouder geldt dat een kreatinine concentratie in urine &lt; 2 mmol/L een aanwijzing is voor directe of indirecte verdunning van het urinemonster. Indien de kreatinine concentratie onder deze kritische waarde ligt en de drug/het geneesmiddel niet aantoonbaar is wordt gerapporteerd dat het monster geen informatieve waarde heeft voor dit onderzoek.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING SUNITINIB, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Sunitinib
<b>Synoniemen</b>	Sutent®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-heparinebuis 4 mL (groene dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	0,5 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Plasma: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>5</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per 1-2 weken
<b>Rapportage</b>	Binnen 21 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Somspiegel (sunitinib+N-desethylsunitinib): <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4/2-schema en 2/1 schema (RCC en GIST): 50-75 ug/L</li> <li>• Continu toedieningschema zonder rustweken (NET): 37,5-50 ug/L</li> </ul> <p>Toxisch: &gt; 75-100 µg/L</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	N-desethyl sunitinib = SU12662

Afname binnen kuurschema

Bloed afnemen voor dalspiegel tussen dag 13-15 bij 2/1 schema, tussen dag 13-29 bij 4/2 schema.

Concentratie-afhankelijke bijwerkingen

Vermoeidheid, hypertensie, QTc-verlenging, gastro-intestinale klachten, hematologische toxiciteit (neutropenie, anemie, trombocytopenie), verminderde LVEF

Tabel dosisaanpassing op geleide concentratie en toxiciteit

Somconcentratie (sunitinib+metaboliet)	Acceptabele toxiciteit?	Advies
<50 ug/L	Ja	Verhoog totale dagdosering met 12,5-25 mg*, nieuwe spiegel afnemen
	Nee	Switch naar 2/1 schema (indien dit nog niet het geval was) of naar ander middel
50-75 ug/L	Ja	Dosis niet aanpassen, geen vervolgspiegel nodig.
	Nee	Verlaag totale dagdosering met 12,5 mg*, nieuwe spiegel afnemen
>75 ug/L	Ja	Controleer of het daadwerkelijk een dalspiegel is. Overweeg totale dosering te verlagen met 12,5 mg*, maar is niet noodzakelijk.
	Nee	Verlaag totale dagdosering met 12,5-25 mg*, nieuwe spiegel afnemen.

\* Vanwege lange halfwaardetijd is om de dag doseren mogelijk (bijvoorbeeld 25 mg/dag en 37,5 mg/dag om en om)

Maart 2025

---

## **BEPALING SUNITINIB, BLOED**

---

### Effect voedsel/co-medicatie

Gelijktijdige inname met voedsel of gebruik van maagzuurremmer heeft geen effect op absorptie van sunitinib.

### **ISO-15189 scope**

Technische uitvoering valt niet onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

---

Maart 2025

**BEPALING TACROLIMUS, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Tacrolimus
<b>Synoniemen</b>	Prograft®
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Driemaal per week op maandag – woensdag - vrijdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	<p>Niertransplantatie Schema 1:  1e maand: 15-20 µg/L  1-3 maanden: 10-15 µg/L  &gt; 3 maanden: 5-12 µg/L</p> <p>Niertransplantatie Schema 2:  1-2 weken: 15-20 µg/L  3-4 weken: 10-15 µg/L  1-6 maanden: 5-10 µg/L  &gt; 6 maanden: 5-7 µg/L</p> <p>Levertransplantatie:  0-1 maand: 10-20 µg/L  1-3 maanden: 5-15 µg/L  &gt; 3 maanden 5-10 µg/L</p> <p>Harttransplantatie:  0-2 maanden : 5-20 µg/L  2-6 maanden: 10-15 µg/L  &gt; 6 maanden: 8-10 µg/L  &gt; 6-9 maanden (stabiele patiënten): 5-15 µg/L</p> <p>Longtransplantatie:  week 1: 15-20 µg/L  week 2-4: 10-15 µg/L  maand 2-3: 10 µg/L  maand 4-6: 7-10 µg/L</p> <p>Rendu Osler Weber:  2-3 µg/L.</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)
<a href="#">Terug naar index</a>	

Maart 2025

**BEPALING TAMOXIFEN, BLOED****Endoxifen in serum**

<b>Geneesmiddel</b>	Tamoxifen
<b>Synoniemen</b>	Endoxifen (actieve metaboliet tamoxifen)
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Tijdstip van afname is niet kritisch
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>10</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eenmaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 14 dagen na opsturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Endoxifen: > 5,97 µg/L (> 16,0 nmol/L)

**Achtergrondinformatie**

Endoxifen is een metaboliet van tamoxifen waarvoor in de literatuur een drempelwaarde geformuleerd is die mogelijk een relatie heeft op borstkanker uitkomsten. In de literatuur is beschreven dat endoxifen concentraties > 5,97 µg/L een 30% lager risico geeft op additionele borstkanker events.

Afname binnen kuurschema: bloed afnemen minimaal 3 maanden na start of laatste dosiswijziging.

Mogelijk verminderde absorptie na bariatrische chirurgie. Patiënt met in de voorgeschiedenis bariatrische chirurgie, gaat starten met tamoxifen: Bepaal 3 maanden na start van tamoxifen een endoxifenspiegel.

Patiënt gebruikt tamoxifen en zal bariatrische chirurgie ondergaan: Bepaal 1 maand vóór de bariatrische chirurgie, en 6 en 12 maanden na de chirurgie de endoxifenspiegel.

Voor verdere achtergrondinformatie wordt verwezen naar de moederprotocollen van tamoxifen..

**ISO-15189 scope**

Technische uitvoering valt niet onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium. Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING TEICOPLANINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Teicoplanine
<b>Synoniemen</b>	Targocid®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Elke dag (maandag – vrijdag)
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gecompliceerde infecties van huid en weke delen, longontsteking en gecompliceerde urineweginfecties: dal <math>\geq</math> 15 mg/L</li> <li>- Bot- en gewrichtsinfecties, ICU en brandwonden patienten: dal <math>\geq</math> 20 mg/L</li> <li>- Infectieuze endocarditis: dal <math>\geq</math> 30 mg/L</li> <li>- Er is geen therapeutische meerwaarde voor dalspiegels <math>\geq</math> 40 mg/L</li> </ul>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Er is een duidelijke relatie tussen de teicoplanine dalspiegel en de klinische uitkomst, wat ervoor pleit om bovenstaande spiegels na te streven. In tegenstelling tot de effectiviteit is er echter geen relatie tussen teicoplanine dalspiegels en toxiciteit beschreven in de literatuur. De range dalspiegels in de literatuur gaat tot ong. 40 mg/L (&gt; 30 mg/L). Aangezien er geen therapeutische meerwaarde lijkt te zijn bij dalspiegels &gt; 40 mg/L, is het advies dalspiegels van &gt; 40 mg/L te vermijden.</p> <p>Spiegelbepalingen zijn geïndiceerd wanneer de patiënt langdurig wordt behandeld met teicoplanine voor een complexe infectie. Vanwege de beperkte toxiciteit ligt de focus van TDM voornamelijk op het behalen van voldoende effectiviteit. Het oplaadschema (zie antibioticabeleid) is erop gericht zo snel mogelijk spiegels van &gt; 20 mg/L te behalen, wat in veel gevallen ruim voldoende zou moeten zijn om streefspiegels te behalen. Bij indicaties waarvoor hogere streefspiegels gevraagd worden of wanneer er reden is om het behalen van de streefspiegel in twijfel te trekken, kan ook bij korte behandelduur TDM worden overwogen.</p> <p>Een dalspiegel wordt bepaald op dag 3. Eventuele vervolgspegels vinden plaats op advies van de ziekenhuisapotheker.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING THEOFYLLINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Theofylline
<b>Synoniemen</b>	Aminofylline, Theolair®, Theolin®, Unilair®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: - 20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week op maandag en donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 7 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Neonatale apneu: 5-10 mg/L Status astmaticus kinderen: 8-20 mg/L Bronchospasmen en onderhoud COPD en astma volwassenen: 5-15 mg/L  Toxisch: >20 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING TIOGUANINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Tioguanine
<b>Synoniemen</b>	6-TG, Lanvis®
<b>Benodigd materiaal</b>	Li-heparinebuis 9 mL (groene dop, geen gel) – bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel) Na afname zo snel mogelijk gekoeld bewaren
<b>Verzendcondities</b>	Gekoeld verzenden (2-8°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Volbloed: 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutische range (Dervieux): Tioguanine: 6-thioguanine (6-TGN): 300-1250 pmol/8x10 <sup>8</sup> rbc  Toxisch (Dervieux): Tioguanine: 6-thioguanine (6-TGN): >2600 pmol/8x10 <sup>8</sup> rbc
<b>Achtergrondinformatie</b>	Er is een grote interindividuele variatie in bloedspiegels onder andere door TPMT-polymorfisme. Referentiewaarden afkomstig van extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING THIOPENTAL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Thiopental
<b>Synoniemen</b>	Pentothal, Nesanol®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	1 en 6 uur na start infuus, daarna na 12 en 24 uur
<b>Verzendcondities</b>	Ingevroren
<b>Bewaarcondities</b>	
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Cito: einde analysedag. Overig: binnen 20 dagen na het versturen van het monster
<b>Referentiewaarden</b>	Verlaging intracraniale druk: (thiopental + actieve metaboliet pentobarbital 20-50 mg/L Toxisch: 30 - 70 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Bepaling van thiopental-serumconcentraties kan zinvol zijn bij het instellen van de onderhoudsdosering bij thiopentalcoma, bij non-respons en bij een vermoeden op toxiciteit. Er bestaan grote inter- en intraindividuele verschillen in farmacokinetiek en -dynamiek tussen patiënten, dat resulteert in een overlappende definitie van het therapeutische en toxische bereik. Gezien de grote verschillen in klaring kan het bepalen van serumconcentraties zinvol zijn. Hiertoe dient 1 uur na start alsmede 6 uur na start een bloedmonster te worden afgenomen.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING TOBRAMYCINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Tobramycine
<b>Synoniemen</b>	Obracin®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	-20°C
<b>Analysemethode</b>	Wordt uitgevoerd door Klinische Chemie <sup>8</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Dagelijks
<b>Rapportage</b>	Op de bepalingdag
<b>Referentiewaarden</b>	Zie antibioticumbeleid
<b>Achtergrondinformatie</b>	Dalspiegels zijn bedoeld om toxiciteit (vooral nierfunctiestoornissen) te beperken / voorkomen.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M024). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING TOPIRAMAAT, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Topiramaat
<b>Synoniemen</b>	Topamax®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	-20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: 2 – 20 mg/L Toxisch: > 25 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**TPMT GENOTYPERING, BLOED**

<b>Geteste variant allelen</b>	*2 (G238C), *3B (G460A), *3C (A719G)
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzonderheden
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Bloed; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Quantstudio 5 (TaqMan)
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eenmaal per week op dinsdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na de genotypering
<b>Uitkomst van de test</b>	<p>Metabolisme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normaal: *1/*1, extensive metabolizer (EM)</li> <li>- Verminderd: *1/*2, *1/*3A, *1/*3B, *1/*3C, intermediate metabolizer (IM)</li> <li>- Traag: *2/*2, *2/*3A, *2/*3B, *2/*3C, *3A/*3A, *3A/*3B, *3A/*3C, *3B/*3C, *3C/*3C, poor metabolizer (PM)</li> </ul>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Verminderde thiopurine S-methyltransferase (TPMT) activiteit als gevolg van genetische polymorfismen geven een verminderde omzetting van 6-mercaptopurine, thioguanine en azathioprine. Ongeveer 0.3% van de westerse bevolking is deficiënt voor TPMT activiteit als gevolg van 2 inactieve allelen; 11% heeft een intermediaire activiteit (heterozygoot voor 1 actief en 1 inactief allel). Als gevolg van een verminderd geneesmiddelmetabolisme bestaat er een hogere kans op bijwerkingen bij gebruik van standaarddoseringen.</p> <p>Er kan geen onderscheid gemaakt worden tussen *1/*3A (intermediair) en *3B/*3C (traag metabolisme). Als uitslag wordt TPMT*1/*3A gegeven omdat de kans hierop ~12.000x hoger is.</p> <p>Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.</p> <p>De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING TRIMETHOPRIM, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Trimethoprim
<b>Synoniemen</b>	Co-trimoxazol, Bactrimel®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	4 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>9</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Op aanvraag, na overleg met de dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Binnen 5 dagen na versturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Actieve infectie: 1,5 - 2,5 mg/L Actieve infectie Pneumocystis jirovecii: 5 - 8 mg/L  Toxisch: >15 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	Spiegelbepaling is alleen zinvol bij nierfunctiestoornis, bij onvoldoende effect met normale doses of mogelijke intoxicatie. Halfwaardetijd 9 – 13 uur.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**UGT1A1 GENOTYPERING, BLOED**

<b>Geteste variant allelen</b>	*6 (G211A), *28 (TA7-repeat), *36 (TA5-repeat), *37 (TA8-repeat)
<b>Synoniemen</b>	
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzonderheden
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Bloed; 2-8°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>5</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na versturen monster
<b>Uitkomst van de test</b>	<p>Metabolisme</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Normaal: *1/*1, *1/*36, extensive/normal metabolizer (EM)</li> <li>- Verminderd: *1/*28, *28/*36, *1/*37, *36/*37, *1/*6, *6/*36, intermediate metabolizer (IM)</li> <li>- Traag: *28/*28, *28/*37, *6/*6, *6/*28, *6/*37, poor metabolizer (PM)</li> </ul>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>Verminderde activiteit van het UGT1A1 enzym kan leiden tot hogere spiegels van de actieve metaboliet van irinotecan (SN-38) en een verhoogd risico op ernstige toxiciteit zoals beenmergsuppressie, diarree en neutropenie.</p> <p>Bij UGT1A1 poor metabolizers (11% van de Kaukasische bevolking) is het advies de startdosering van irinotecan te reduceren.</p> <p>Voor meer informatie zie: <a href="#">Prospectieve genotypering UGT1A1 bij irinotecan (PR)</a> in Kwaliteitsnet.</p> <p>Per 1 december 2023 is *6 toegevoegd, deze variatie komt relatief veel voor bij Oost-Aziatische en Japanse populatie (15-22%). De variatie *93 is komen te vervallen omdat deze vrijwel altijd voorkomt samen met *28. Er is geen bewijs dat de *93, als die al voorkomt zonder *28, een verminderde activiteit geeft.</p> <p>De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder de ISO15189 scope van het verwijzingslaboratorium (M098). Interpretatie valt onder M240 (KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)



Maart 2025

<b>BEPALING VALPROINEZUUR, BLOED</b>	
<b>Geneesmiddel</b>	Valproïnezuur
<b>Synoniemen</b>	Depakine®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	1 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	48 uur
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Totale concentratie: LC-MSMS Vrije fractie: extern laboratorium <sup>3</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Totale concentratie: tweemaal per week op maandag en donderdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn. Vrije fractie: op aanvraag, na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Rapportage</b>	Totale concentratie: binnen 1 werkdag na de analyse Vrije fractie: op aanvraag, alleen na overleg met dienstdoende ziekenhuisapotheker
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch totale spiegel (bij epilepsie): 50 - 100 mg/L  Therapeutisch totale spiegel (als stemmingsstabilisator): 80 - 120 mg/L (acute fase) 60 - 80 mg/L (onderhoudsfase)  Toxisch, totale spiegel: > 150 mg/L  Therapeutische range valproïnezuur vrije fractie (dalspiegel): Epilepsie: 4-15 mg/L (ondergrens bepaling is 10 mg/L) Toxisch: >15 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	De biologische beschikbaarheid na orale toediening is 100%. De maximale spiegel wordt na 1-3 uur bereikt met een gewoon preparaat, na 3-5 uur met een maagsapresistente coating en na 6-10 uur met een gereguleerde afgifte preparaat. De plasma eiwitbinding is ca. 90% en is verzadigbaar. Bij een plasmaconcentratie hoger dan 70-85 mg/L neemt de vrije fractie toe. Bij een concentratie van 50 mg/L is de vrije fractie ca. 7%, bij 100 mg/L 15%, bij 125 mg/L 22% en bij 150 mg/L 30%. Bij concentraties >300 mg/L kan de eiwitbinding zijn afgenomen tot 30%. Boven een concentratie van 70-85 mg/L nemen effect en bijwerkingen disproportioneel toe met de totale concentratie. Vrij valproïnezuur wordt sneller afgebroken dan gebonden valproïnezuur waardoor de totale concentratie niet evenredig toeneemt met de dosis.
<b>ISO-15189 scope</b>	Totale concentratie: M240 KF.TDM.02. Technische uitvoering vrije fractie: valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M170). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

Maart 2025

[Terug naar index](#)**BEPALING VANCOMYCINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Vancomycine
<b>Synoniemen</b>	Vancocin®
<b>Benodigd materiaal</b>	Rood/geel- 3,5 mL- gelscheider- bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel) Continue infusie: spiegel niet binnen 24 uur na start/wijziging dosering
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	-20°C
<b>Analysemethode</b>	Wordt uitgevoerd door Klinische Chemie <sup>8</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Iedere dag
<b>Rapportage</b>	Op de bepalingdag
<b>Referentiewaarden</b>	Zie lokaal antibioticumbeleid
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M024). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING VEDOLIZUMAB, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Vedolizumab
<b>Synoniemen</b>	Entyvio®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Gekoeld (4°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>1</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week
<b>Rapportage</b>	Binnen 10 dagen na verzenden monster
<b>Referentiewaarden</b>	Inductietherapie (6 weken): > 20 mg/L Onderhoudsfase: 15-20 mg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	TDM van vedolizumab kan zinvol zijn indien er twijfel bestaat over het therapeutisch effect van de behandeling.
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M005). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.03).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING VENLAFAXINE, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Venlafaxine
<b>Synoniemen</b>	Efexor®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	3 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	7 dagen
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op dinsdag. Materiaal dient op de bepalingdag vóór 13 uur op het laboratorium aanwezig te zijn.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 dag na uitvoeren van de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Depressie: Venlafaxine + O-desmethylvenlafaxine: 100-400 µg/L  Toxisch: Venlafaxine plus O-desmethylvenlafaxine: > 1000 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	TDM van venlafaxine is zinnig vanwege de grote inter- en intra-individuele variatie in venlafaxine concentratie. Er is een relatie tussen serum concentratie en effect. Bij hogere doseringen is er sprake van non-lineaire kinetiek. Spiegels worden bepaald wanneer de patiënt wordt ingesteld of wanneer sprake is van slechte respons, te verwachten interacties, vermoeden van intoxicatie en CYP2D6 afwijkingen. Drie dagen ('steady state') na starten of na een doseringswijziging kan een dalspiegel worden afgenomen.
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.TDM.02)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**VKORC1 GENOTYPERING, BLOED EN WANGSLIJMVLIES**

<b>Geteste variant allelen</b>	C1173T
<b>Synoniemen</b>	G-1639A (C1173T)
<b>Benodigd materiaal</b>	EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed DNA isolatiekit met swab door FarmaToxLab toegestuurd - wangslimvlies
<b>Afnamevolume</b>	Bloed; 3 mL Wangslimvlies: volgens de bijgeleverde gebruiksinstructie
<b>Afnamecondities</b>	Geen bijzonderheden
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Bloed; 2-8°C Wangslimvlies; Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Analysemethode</b>	Quantstudio 5 (TaqMan)
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eénmaal per week op maandag
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na de genotypering
<b>Uitkomst van de test</b>	- Homozygoot wildtype: normale gevoeligheid VKA's - Heterozygoot mutant: 1173C/T: verhoogde gevoeligheid VKA's - Homozygoot mutant 1173T/T: sterk verhoogde gevoeligheid VKA's
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p>De vitamine K antagonisten (VKA's) warfarine, acenocoumarol en fenprocoumon grijpen aan op het vitamine K epoxide reductase complex 1 (VKORC1) voor hun antistollingswerking. De genetische variatie C1173T in het VKORC1 gen is geassocieerd met een verhoogde gevoeligheid voor VKA's. Deze patiënten hebben lagere doseringen nodig om de juiste INR te bereiken.</p> <p>De genetische variatie C1173T (in intron van het gen) is gekoppeld aan de genetische variatie G-1639A (in promotor van het gen). Gezien deze koppeling volstaat voor de genotypering het vaststellen van slechts 1 van beide polymorfismen. In het FarmaToxLab wordt C1173T bepaald.</p> <p>Voor informatie over doseringsaanpassingen op basis van genotype: raadpleeg de dienstdoende ziekenhuisapotheker.</p> <p>Patiënten in de thuissituatie kunnen een DNA isolatiekit toegestuurd krijgen. Zie voor meer informatie: <a href="http://www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab">www.antoniusziekenhuis.nl/farmatoxlab</a></p> <p>De genetische variaties die bepaald worden zijn geselecteerd op basis van de huidige KNMP Kennisbank / CPIC richtlijnen. Op basis van deze variaties wordt een voorspelling van de enzymactiviteit gedaan. Het kan niet volledig uitgesloten worden dat de aanwezigheid van een zeldzame – niet geteste – variant tot een andere enzymactiviteit leidt.</p>
<b>ISO-15189 scope</b>	Ja (M240, KF.GEN.01)

[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING VORICONAZOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Voriconazol
<b>Synoniemen</b>	Vfend®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Stabiliteit 15-25°C</b>	6 weken
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	LC-MSMS
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Eén keer per week op dinsdag.
<b>Rapportage</b>	Binnen 1 werkdag na de analyse
<b>Referentiewaarden</b>	<p><u>Therapeutische behandeling</u></p> <p>-Dal: 1 - 6 mg/L</p> <p>-Bij ernstige infectie/ moeilijk te penetreren gebied<sup>1</sup>: dal 2 - 6 mg/L</p> <p>-Bij aanwezigheid van leverenzymafwijkingen: dal 1-4 mg/L</p> <p><u>Profylactische behandeling</u></p> <p>Vooralsnog zijn er geen targetwaardes bij profylaxe.</p> <p>Op dit moment wordt voor profylaxe de therapeutische grenswaarde aangehouden van &gt;1 mg/L.</p> <p>1) Moeilijk te penetreren gebied, zoals cerebrale infectie of sinusinfectie.</p>
<b>Achtergrondinformatie</b>	<p><u>Algemeen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij orale behandeling wordt standaard eenmalig een dalspiegel afgenomen om malabsorptie uit te sluiten (afname tussen dag 2 en 5, ook indien voriconazol eerder IV werd gebruikt). Bij start van IV toediening is geen standaard spiegelbepaling nodig.</li> <li>• Bij vermoeden van toxiciteit wordt een extra dalspiegel afgenomen (waarbij zo nodig dosisaanpassing, zie "toxiciteit").</li> <li>• Na introductie van relevante interacties wordt spiegelafname eenmalig herhaald (tussen dag 2 – 5). Een belangrijk voorbeeld hiervan is de interactie met flucloxacilline, waarbij ca 50% van de patiënten subtherapeutische spiegels tonen (ook na verhoging van de dosering)<sup>7</sup>.</li> <li>• Bij ECMO zijn lagere (IV) voriconazolspiegels gemeld. Overweeg om na start en staken ECMO voriconazol spiegels te monitoren.</li> </ul> <p><u>Kinetiek en inname met voedsel</u></p>

**BEPALING VORICONAZOL, BLOED**

- Steady state wordt bij orale toepassing na 24 uur bereikt (indien er een oplaad dosering is gegeven)<sup>2,5</sup>. Spiegels kunnen doorstijgen tot de vijfde dag na start, door verzadiging van de eliminatie<sup>2</sup>.
- Voriconazol kent bij volwassenen een niet-lineaire kinetiek, waardoor de  $C_{max}$  en de AUC waarden disproportioneel stijgen bij toenemende doses (als gevolg van verzadiging van de eliminatie)<sup>1,2,5,6</sup>. Bij kinderen is de aanwezigheid van niet-lineaire kinetiek discutabel en lijkt er sprake van niet-lineaire kinetiek bij gebruikelijke doseringen<sup>4</sup>.
- Inname met voedsel verlaagt de opname. pH veranderingen beïnvloeden de opname niet. Tabletten ten minste 1 uur voor of 1 uur na het eten innemen. Suspensie ten minste 1 uur voor of 2 uur na het eten innemen<sup>6</sup>.
- De voriconazol absorptie wordt niet verlaagd door pH verhogende middelen (zoals dat wel het geval kan zijn bij andere triazolen)<sup>6</sup>.
- Bij kinderen van 2 – 12 jaar wordt bij orale toediening geadviseerd de suspensie te gebruiken, omdat de vermoedelijk beperkte gastro-intestinale transitijd bij kinderen kan zorgen voor een afwijkende opname van de tabletten (bio-equivalentie tussen de suspensie en de tabletten is alleen bij volwassenen aangetoond)<sup>2,3,6</sup>.

Toxiciteit

- Voornamelijk (voorbijgaande) neurologische bijwerkingen, fotopsie, stijging van leverenzymwaarden<sup>1,2,5,6</sup>.
- Ernstige bijwerkingen werden alleen bij spiegels > 5,0 mg/L gezien; afwijkingen in het zicht werden bij spiegels >3 mg/L gezien. De invloed van andere factoren dan de hoge voriconazol spiegels op het optreden van bijwerkingen kan niet worden uitgesloten. Een groot deel van de patiënten met hoge voriconazol spiegels ervaart geen bijwerkingen<sup>5</sup>.
- Bij (vermoeden van) toxiciteit wordt geadviseerd extra bloedspiegels te bepalen en de voriconazol dosering zo nodig te verlagen. Indien er geen ruimte (meer) is voor dosisverlaging wordt geadviseerd om naar een ander triazol over te stappen.

Referenties

1) TDM monografie voriconazol (tdm.org)

2) Ashbee et al, TDM of antifungal agents: guidelines from the British Soc for Medical Mycology, Journal of Antimicrobial Chemotherapy (2014); V69.

3) Wood et al. Bioequivalence of marketed voriconazole oral suspension and tablet formulations: results of a three-period, crossover, multiple-dose study

4) Michael, et al. Voriconazole pharmacokinetics and safety in immunocompromised children compared to adult patients. Antimicrob. Agents Chemother. (2010); 54: 3225–3232

5) Karthaus et al. Therapeutic drug monitoring in the treatment of invasive aspergillosis with voriconazole in cancer patients—an evidence-based approach. Ann Hematol (2015) 94:547–556

6) SPC voriconazol / KNMP kennisbank.

7) Muijlwijk et al, Flucoxacillin results in suboptimal plasma voriconazole concentrations. Antimicrob Agents Chemother 61:e00915-17.

**ISO-15189 scope****Ja (M240, KF.TDM.02)**[Terug naar index](#)

Maart 2025

**BEPALING VORICONAZOL, BLOED****BEPALING ZONISAMIDE, BLOED****Geneesmiddel** Zonisamide**Synoniemen** Zonegran®**Benodigd materiaal** EDTA-buis 3 mL (paarse dop, geen gel) - bloed**Afnamevolume** 2 mL**Afnamecondities** Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)**Verzendcondities** Kamertemperatuur (15-25°C)**Bewaarcondities** Plasma: 2-8°C**Analysemethode** Extern laboratorium<sup>9</sup>**Bepalingsfrequentie** Tweemaal per week op maandag en donderdag**Rapportage** Binnen 7 dagen na opsturen monster**Referentiewaarden** Therapeutisch:  
15-40 mg/L

Toxisch: niet bekend

**Achtergrondinformatie****ISO-15189 scope** Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M219). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).[Terug naar index](#)



Maart 2025

**BEPALING ZUCLOPENTIXOL, BLOED**

<b>Geneesmiddel</b>	Zuclopentixol
<b>Synoniemen</b>	Cisordinol®
<b>Benodigd materiaal</b>	Stolbuis 4 mL (rode dop, geen gel) - bloed
<b>Afnamevolume</b>	2 mL
<b>Afnamecondities</b>	Bloed afnemen voor de gift (dalspiegel)
<b>Verzendcondities</b>	Kamertemperatuur (15-25°C)
<b>Bewaarcondities</b>	Serum: -20°C
<b>Analysemethode</b>	Extern laboratorium <sup>4</sup>
<b>Bepalingsfrequentie</b>	Tweemaal per week op maandag en donderdag
<b>Rapportage</b>	Binnen 7 dagen na opsturen monster
<b>Referentiewaarden</b>	Therapeutisch: Psychoses: 4 - 50 µg/L  Toxisch: >100 µg/L
<b>Achtergrondinformatie</b>	
<b>ISO-15189 scope</b>	Technische uitvoering valt onder ISO15189 scope verwijzingslaboratorium (M091). Interpretatie valt onder M240 (KF.TDM.02).

[Terug naar index](#)

Maart 2025

---

## **EXTERNE LABORATORIA**

- 1) Sanquin, Amsterdam
- 2) Viecuri Medisch Centrum, Venlo
- 3) UMCG, Groningen
- 4) Apotheek Haagse Ziekenhuizen, Den Haag
- 5) Erasmus MC, Rotterdam
- 6) UMC Radboud, Nijmegen
- 7) Amsterdam UMC, Amsterdam
- 8) Klinische Chemie, Sint Antonius Ziekenhuis, Nieuwegein
- 9) UMCU, Utrecht
- 10) Antoni van Leeuwenhoek, Amsterdam
- 11) Deventer Ziekenhuis
- 12) Meander Medisch Centrum, Amersfoort
- 13) Isala, Zwolle

[Terug naar index](#)