UNIKLINIK KÖLN
Zentrum für Pharmakologie III – Therapeutische Wirkspiegelbestimmung

Arzneimittelsteckbrief

Citalopram

Allgemeines:

Stoffgruppe: Antidepressivum, selektiver Serotinin-Wiederaufnahmehemmer **ATC**: N06AB04

Handelsnamen: Citalopram-*®, Cipramil®, Citalon®, Sepram®

verfügbare Dosierungen: Filmtabletten 10 / 20 / 30 / 40 mg, Lösung zum Einnehmen 20 mg/ml, Injektionslösung 40 mg/ml

Probenentnahme:

Material: Serum (Monovette braun) **Mindestvolumen für Analyse:** 500µl

Abnahme Empfehlung: Talspiegel (unmittelbar vor der nächsten Einnahme)

Anforderung (intern): über Orbis **Anforderung (extern):**

Pharmakologische Bestimmung:

Testprinzip: Flüssigkeitschromatographie gekoppelt mit tandem Massenspektrometrie (LC-MS/MS)

Proteinfällung mit Acetonitril, chromatographische Trennung, massenspektrometrische Analyse nach Masse-Ladungsverhältnis

Analysensystem: Accela Autosampler, Accela 1250 pump, TSQ Vantage triple stage Quadrupol Massenspektrometer (ThermoFisher Scientific)

Befundmitteilung: am nächsten Arbeitstag, über Orbis

Referenzbereiche:

50 – 110 µg/l

Toxische Plasmaspiegel: ab 220 µg/l

Arzneimittelsteckbrief
Citalopram

Indikation:

Level 2: TDM empfohlen

TDM mindestens alle 3-6 Monate oder häufiger im Falle von Dosistitration, vermuteter Non-Adhärenz, Dosisänderungen, Änderungen der Komedikation, unerwünschten Arzneimittelwirkungen, insuffizienter klinische Verbesserung.

Pharmakokinetik:

$T_{1/2}$:	1,5 Tage	**T_{max}:**	3 h
Zeit bis steady state:	7-14 Tage	**Bioverfügbarkeit:**	80 %
Proteinbindung:	<80 %	**Verteilungsvolumen:**	12-17 l/kg
Clearance:	50-80 ml/min		

Ausscheidung: 15% renal (12-23% unverändert im Urin), 85% hepatisch

Metabolismus: Demethylierung, Oxidation
CYP2C19 (60%), CYP3A4 (30%), CYP2D6 (10%)
aktive Metaboliten: Demethylcitalopram (30-50%), Didemethylcitalopram (5-10%), Citalopram-N-Oxid; inaktives Propionsäure-Derivat; Escitalopram (aktives Enantiomer)

Arzneimittelinteraktionen: keine gleichzeitige Anwendung von MAO-Hemmern (Tranylcypromin, Moclobemid, Selegilin, Linezolid), QT-Intervall verlängernde Medikamente (Antiarrhythmika, Antipsychotika, trizyklische Antidepressiva u.a.), serotonerge Wirkstoffe (Triptane, Tramadol), Johanniskraut, Pimozid
CYP2D6-Inhibitoren: Cimetidin → Wirkungsverstärkung, Dosis halbieren
CYP2C19-Inhibitoren: Omeprazol, Fluvoxami, Lansoprazol, Ticlopidin
Arzneimittel mit CYP2D6-Metabolismus: Metoprolol, Flecainid, Propafenon, Desipramin, Clomipramin, Nortriptylin, Risperidon, Thioridazin, Haloperidol

Weitere Hinweise:

Anwendung bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren, Schwangeren und Patienten mit stark eingeschränkter Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance < 30ml/min) nicht empfohlen.
Dosisreduktion bei Patienten über 65 Jahren, Patienten mit Leberinsuffizienz oder bekannter verringerter CYP2C19-Aktivität.
Plötzliches Absetzen vermeiden, um das Risiko von Absetzerscheinungen zu verringern. Serotonin-Syndrom und Verlängerung des QT-Intervalls möglich.
Geringer bis mäßiger Einfluss auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen möglich.

Quellen: Lundbeck GmbH (2014). Fachinformation Cipramil(R) 20 mg/40 mg, Filmtabletten. Stand 11/2014
Hiemke C et al. (2011). Pharmacopsychiatry 44(6):195-235