



**Allgemeines:**

**Stoffgruppe:** Antipsychotikum, atypisches Neuroleptikum

**ATC:** N05AX12

**Handelsnamen:** Aripiprazol-\*, Abilify®, Aripipan®, Arpoya®

**verfügbare Dosierungen:** Tabletten 5 / 10 / 15 / 20 / 30 mg, Schmelztabletten 10 / 15 mg, Lösung zum Einnehmen 1 mg/ml, Injektionslösung 7,5 mg/ml, Pulver+Lösungsmittel für Depot-Injektion 300 / 400 mg

**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:**

150-500 µg/l

**Toxische Plasmaspiegel:** ab 1.000 µg/l



### 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:

<b>T<sub>1/2</sub>:</b>	75 h (gute Metabolisierer) 146 h (schlechte Metabolisierer)	<b>T<sub>max</sub>:</b>	3-5 h
<b>Zeit bis steady state:</b>	14 Tage	<b>Bioverfügbarkeit:</b>	87 %
<b>Proteinbindung:</b>	>99 %	<b>Verteilungsvolumen:</b>	4,9 l/kg
<b>Clearance:</b>	0,7 ml/min/kg		
<b>Ausscheidung:</b>	27% Urin, 60% Fäzes		
<b>Metabolismus:</b>	Dehydrierung, Hydroxylierung, N-Dealkylierung Dehydro-Aripiprazol (40%)		
<b>Arzneimittelinteraktionen:</b>	CYP2D6-Inhibitoren: Chinidin, Fluoxetin, Paroxetin → Wirkungsverstärkung, Dosis halbieren CYP3A4-Inhibitoren: Ketoconazol, Itraconazol, HIV-Proteaseinhibitoren → Wirkungsverstärkung, Dosis halbieren CYP3A4-Induktoren: Carbamazepin, Rifampicin, Rifabutin, Phenytoin, Phenobarbital, Primidon, Efavirenz, Nevirapin, Johanniskraut → Wirkungsabschwächung, Dosis verdoppeln		

### Weitere Hinweise:

Anwendung bei Kindern unter 13 Jahren und Schwangeren / Stillenden nicht empfohlen. Anwendung bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz mit Vorsicht.