



Allgemeines:

Stoffgruppe: Trizyklisches Antidepressivum

ATC: N06AA06

Handelsnamen: Stangyl®, Herphonal®, Trimineurin®, Surmontil®, Trimipramin-®

verfügbare Dosierungen: Tabletten 25 / 100 mg, Lösung zum Einnehmen 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:

150 – 300 µg/l

Toxische Plasmaspiegel ab: 600 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, Intoxikation, Schwangerschaft, Veränderung der Nierenfunktion oder gleichzeitiger Anwendung von leberenzyminduzierenden Arzneimitteln.



Pharmakokinetik:

T_{1/2}: 24 h

T_{max}: 3 h

Zeit bis steady state: 7 Tage

Bioverfügbarkeit: 41,4 % (17,8-62,7%)

Verteilungsvolumen: 30,9 L/kg

Proteinbindung: 94,9%

Clearance: 15,9 ml/min/kg

Ausscheidung: überwiegend renal, 10% unverändert

Metabolismus: Metaboliten: Didemethylderivat, Monodemethylderivat, Iminodibenzylderivat, Hydroxyderivat

Arzneimittelinteraktionen: Kontraindiziert: MAO-Hemmer
Kombination vermeiden: Antiarrhythmika, Antibiotika, Malariamittel, Antihistaminika, Neuroleptika, Diuretika (Hypokaliämie), Glukokortikoide, Betablocker, Diltiazem, Verapamil, Clonidin, Digitalis, Imidazol-Antimykotika
Verstärkte Dämpfung des zentralen Nervensystems bei Kombination mit: Alkohol, Morphin-Derivaten, Hypnotika, Anxiolytika, sedierenden Antihistaminika, Neuroleptika, zentral wirkenden Antihypertensiva, Baclofen, Thalidomid.
Verstärkung der Wirkung von: sympathomimetischen Amininen (Nor-/Adrenalin, Dopamin), Serotonin-Wiederaufnahmehemmer (Citalopram, Fluoxetin, Fluvoxamin, Paroxetin, Sertralin), serotonerge Wirkstoffe (SSRIs, SNRIs, Lithium, Triptane, Tramadol, Linezolid, L-Tryptophan, Johanniskraut), Antihypertensiva, Antiarrhythmika (Chinidin, Amiodaron)
Abschwächung der Wirkung von: Guanethidin, Clonidin, Antiepileptika
Erhöhung der Trimipramin-Konzentration durch: Neuroleptika, Cimetidin
Senkung der Trimipramin-Konzentration durch: schwarzen Tee, ggf. Kaffee / Fruchtsaft

Weitere Hinweise:

Trimipramin wird nicht zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren empfohlen.
Bei Patienten mit Leber- oder Niereninsuffizienz sollte die Trimipramin-Dosis angepasst werden. Ggf. ist eine Dosisanpassung auch für ältere, gebrechliche, hypertone / blutdrucklabile und arteriosklerotische Patienten zu erwägen.

Bei Absetzen sollte die Trimipramin-Dosis ausgeschlichen werden.

Trimipramin kann die Fähigkeit zum Autofahren und Bedienen von Maschinen herabsetzen, insbesondere in Kombination mit Alkohol oder anderen zentraldämpfenden Arzneimitteln.