



**Allgemeines:**

**Stoffgruppe:** Antiepileptika

**ATC:** N03AF02

**Handelsnamen:** Apydan®, Timox®, Trileptal®, Oxcarbazepin-®

**verfügbare Dosierungen:** Filmtabletten 150 / 300 / 600 mg, Retardtabletten 150 / 300 / 600 mg,  
Suspension zum Einnehmen 60 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:**

Hochleistungsflüssigkeitschromatographie mit UV-Detektion (HPLC-UV)

Flüssig-Flüssig-Extraktion mit Ether, chromatographische Trennung, Absorptionsmessung

**Analysensystem:** Agilent Technologies 1200 Series (Agilent)

**Befundmitteilung:** am nächsten Arbeitstag, über Orbis

**Referenzbereiche:**

10 – 35 mg/l (Maximale Plasmaspiegel)

**Toxische Plasmaspiegel ab:** 45 mg/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:**

<b>T<sub>1/2</sub>:</b>	1,2-2,3 h (Metabolit 9,3 h)		
<b>T<sub>max</sub>:</b>	4,5 h (Tablette), 6 h (Suspension)		
<b>Zeit bis steady state:</b>	2-3 Tage	<b>Bioverfügbarkeit:</b>	>95 %
<b>Proteinbindung:</b>	40 %	<b>Verteilungsvolumen:</b>	49 L
<b>Clearance:</b>	20 ml/min		
<b>Ausscheidung:</b>	95% renal (<1% unverändert, 80% MHD, 3% DHD, 13% Konjugate), <4% Fäzes		
<b>Metabolismus:</b>	Reduktion zum aktiven Metaboliten 10-Monohydroxyderivat (MHD) weitere sekundäre Metabolite (u.a. 10,11-Dihydroxyderivat(DHD)) Konjugation mit Glucuronsäure		
<b>Arzneimittelinteraktionen:</b>	kontraindiziert: Alkohol Oxcarbazepin und MHD sind Induktoren von CYP3A4, CYP3A5 und können die Serumkonzentration folgender Substanzen senken: Ciclosporin, Tacrolimus, orale Kontrazeptiva, Carbamazepin Oxcarbazepin und MHD hemmen CAP2C19 und können die Serumkonzentrationen folgender Substanzen erhöhen: Phenytoin, Phenobarbital Die Oxcarbazepin-Serumkonzentration kann gesenkt werden durch: Rifampicin, Carbamazepin, Phenytoin, Phenobarbital, weitere Wechselwirkungen möglich mit: MAO-Hemmern, Lamotrigin, Lithium		

**Weitere Hinweise:**

Bei Patienten mit schwerer Leberinsuffizienz oder eingeschränkter Nierenfunktion sollte die Oxcarbazepin-Dosis reduziert werden.

Die Anwendung bei Kindern unter 6 Jahren wird nicht empfohlen.

Die Oxcarbazepin-Dosis ist bei Absetzen auszuschleichen.

Unter Therapie mit Oxcarbazepin kann es zu schweren dermatologischen Reaktionen kommen.

Oxcarbazepin kann hormonale Kontrazeptiva unwirksam machen. Während der Behandlung mit Oxcarbazepin darf nicht gestillt werden.

Oxcarbazepin beeinträchtigt die Fähigkeit zur aktiven Teilnahme am Straßenverkehr und dem Bedienen von Maschinen.