



Allgemeines:

Stoffgruppe: Antidepressivum, Serotonin-Noradrenalin-Wiederaufnahmehemmer **ATC:** N06AX16

Handelsnamen: Venlafaxin-^{*}®, Venla Teva®, Venlagamma®, Trevilor®

verfügbare Dosierungen: Tabletten 37,5 / 50 / 75 / 150 mg
Retardtabletten / Hartkapseln retardiert 37,5 / 75 / 150 / 225 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:

Venlafaxin + ODV: 100 – 400 µg/l

ODV: 100 – 400 µg/l

Toxische Plasmaspiegel ab: 800 µg/l (Venlafaxin+ODV), 600 µg/l (ODV)

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}: 5 h (Venlafaxin), 11 h (ODV)

T_{max}: 2 h (Venlafaxin, retard 5,5h), 3 h (ODV, retard 9h)

Zeit bis steady state: 3 Tage

Bioverfügbarkeit: 40-45 %

Proteinbindung: 27-30 %

Verteilungsvolumen: 4,4 l/kg

Clearance: 1,3 l/h/kg (Venlafaxin) 0,4l/h/kg (ODV)

Ausscheidung: 87% renal (5% unverändertes Venlafaxin, 29% unkonjugiertes ODV, 26% konjugiertes ODV, 27% Nebenmetaboliten)

Metabolismus: Metabolismus hauptsächlich über CYP2D6, z.T. CYP3A4
Hauptmetabolit: O-Desmethyl-Venlafaxin (ODV)
weitere Metabolite: N-Desmethyl-Venlafaxin

Arzneimittelinteraktionen: kontraindiziert: Monoaminoxidase-Hemmer
nicht empfohlen: Moclobemid, Linezolid
Gefahr des Serotonin-Syndroms bei gleichzeitiger Einnahme von: Triptanen, SSRI, SNRI, Lithium, Sibutramin, Johanniskraut, Fentanyl, Tramadol, Dextrometorphan, Tapentadol, Pethidin, Methadon, Pentazocin, Antipsychotika, Dopaminantagonisten
Substanzen die das QT-Intervall verlängern: Chinidin, Amiodaron, Stalol, Dofetilid, Thioridazin, Erythromycin, Antihistaminika, Moxifloxacin, u.a.

Weitere Hinweise:

Venlafaxin wird zur Anwendung bei Kindern und Jugendlichen nicht empfohlen.

Bei Patienten mit Leber- / Nierenfunktionsstörungen wird eine Dosisreduktion von Venlafaxin empfohlen.

In der Schwangerschaft und Stillzeit sollte Venlafaxin nur nach sorgfältiger Nutzen-Risiko-Abwertung angewendet werden.

Venlafaxin kann die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen einschränken.