



### Popis laboratorního vyšetření

|                               |  |
|-------------------------------|--|
| <b>Digoxin</b>                |  |
| <b>Analyzovaný materiál</b>   | Sérum  |
| <b>Příprava před odběrem</b>  | <p>Nejsou stanoveny zvláštní požadavky.</p> <p>R005-Pokyny pro pacienta-odběr žilní krve</p> <p>Odběr vzorku pro stanovení plazmatické koncentrace digoxinu má být proveden po ukončení distribuční fáze, tzn. nejdříve 6-8 h po podání digoxinu p.o., či nejdříve 4 h po podání digoxinu i.v. Ustálených plazmatických koncentrací je dosaženo v závislosti na renální clearance – u zdravých jedinců mezi 7-10 dny, u pacientů s renální insuficiencí až za 3 týdny.</p> |
| <b>Odběrový materiál</b>      | <b>Srážlivá krev:</b><br>Vacuette Greiner červená zátka 4; 9 ml <b>bez gelu!</b>   |
| <b>Odběr</b>                  | R060- Pokyny pro zdravotnický personál-odběr krve  |
| <b>Transport a skladování</b> | <p><b>Transport:</b><br/><b>Okamžitě po odběru doručit do laboratoře!</b></p> <p><b>Stabilita séra:</b><br/>2-8°C      48 hodin<br/>-20°C      6 měsíců</p> <p>Zdroj: Pracovní návod výrobce: Alinity c Digoxin Reagent Kit, Abbott Laboratories</p>   |
| <b>Dostupnost</b>             | Rutina, statim   |
| <b>Analytická metoda</b>      | Homogenní částicemi zesílená turbidimetrická inhibiční imunoanalýza (PETINIA - Particle-Enhanced Turbidimetric Inhibition Immunoassay)   |

|                            |   |
|----------------------------|---|
| <b>Referenční interval</b> | Cílové plazmatické koncentrace se odvíjí od indikace léčiva. U pacientů se srdečním selháním jsou za optimální považovány koncentrace mezi 0,5-0,8 µg/l. U pacientů s fibrilací síní tolerujeme plazmatické koncentrace vyšší, v rozmezí 0,5-1,2 µg/l s cílem dosáhnout požadované tepové frekvence. Plazmatické koncentrace nad 1,2 µg/l jsou v obou případech spojeny se zvýšením mortality.  |
| <b>Interpretace</b>        | Digoxin je hydrofilní léčivo, které je extenzivně distribuováno do periferních tkání (zejm. srdce a kosterní svalstvo) a z 50-70 % je eliminováno v nezměněné formě močí. Toxicitou digoxinu jsou ohroženi zejména dehydratovaní pacienti, pacienti se sarkopenií či renální insuficiencí. Digoxin vystupuje jako citlivý substrát P-gp, při současném užívání inhibitorů P-gp (amiodaron, propafenon, verapamil, clarithromycin, azithromycin, spironolacton aj.) jsou koncentrace digoxinu dále zvýšeny. Toxicita je rovněž zesílena při současné hypokalemii, hypomagnezémii či hyperkalcémii. Pro návrh dávkování digoxinu či interpretaci plazmatické koncentrace digoxinu se můžete obrátit na klinického farmaceuta či klinického farmakologa. |
| <b>Poznámky</b>            | Zdroj: Klinický farmaceut VN, Pracovní návod výrobce: Alinity c Digoxin Reagent Kit, Abbott Laboratories  |

Aktualizace: MUDr.Dočkalová Zuzana