Valproaat

Valproaat plasmas (P-Valpr)

Põhja-Eesti regionaalhaigla laboratooriumi automaatliini labor

Telefon 617 1027

Üldiseloomustus

Valproaat on epilepsiavastane ravim, valikravim fotosensitiivse epilepsia korral ning efektiivne ka bipolaarse haiguse korral. Valproaat avaldab oma toimet, suurendades GABA kontsentratsiooni ajus ning pikendades sünapsite naatriumikanalite inaktivatsiooni aega.

Valproaat imendub kiiresti ning peaaegu täielikult pärast suukaudset manustamist. Maksimaalse kontsentratsiooni saavutab 1-4 tundi pärast ühekordset võtmist, tasakaalu püsikontsentratsioon tekib alles 2-4 päeva pärast valproaadi manustamist. Veres on valproaat seotud valkudega rohkem kui 90% ulatuses ning metaboliseerub enamasti maksas.

Poolestusaeg on kuni 20 tundi ravi alguses, mis väheneb kuni 12 tunnini tasakaalu püsikontsentratsiooni saavutamisel. Lastel on poolestusaeg üldiselt lühem, vastsündinutel aga võib pikeneda kuni 60 tunnini, eriti häiritud maksafunktsiooni korral.

Näidustused

- Ravimmonitooring

Referentsvahemik (1,4)

Terapeutiline 50-100 mg/L

Toksiline >100 mg/L

Kliiniline tõlgendus

Manustatud doosi ja vere kontsentratsiooni vahel on suhteliselt nõrk korrelatsioon.

Kõrvaltoimeid on valproaadi kasutamisel antiepileptikumidest kõige vähem. Nendest sagedamini esinevad gastrointestinaalsed häired nagu iiveldus ja oksendamine. Täheldatud ka kehakaalu tõusu, trombotsütopeeniat, pankreatiiti ning teratogeensust. Teiste epilepsiavastaste ravimite samaaegse kasutamise korral võivad tekkida treemor ning kooma.

Toksiline kontsentratsioon võib põhjustada ägedat toksilist entsefalopaatiat.

Ravi monitoorimisel tuleb arvesse võtta, et antud meetodiga määratakse vaba, farmakoloogiliselt aktiivse valproaadi ja valkudega seotud vormi summaarset kontsentratsiooni, mistõttu vaba vormi osakaalu muutus võib jääda märkamata. Eriti oluliseks osutub see hüpoalbumineemia, ureemia, maksahaiguse korral ning salitsülaatide samaaegsel tarvitamisel, mil vaba vormi osakaalu suurenemine võib põhjustada intoksikatsiooni, kuid valproaadi üldkontsentratsioon jääb terapeutilise vahemiku piiridesse.

Kontsentratsiooni vähendavad:

- Aktiveeritud süsi, mõned antatsiidid ning mõned vähivastased ravimid
- Barbituraadid, fenütoiin, karbamasepiin ning primidoon

Kontsentratsiooni suurendavad:

- Maksahaigused
- Suukaudne manustamine pärast söömist
- Salitsülaadid

Proovi-/uuringumaterjal	Veeniveri/plasma Veri soovitav võtta koheselt enne preparaadi manustamist, tühja kõhuga
Proovianum	Geeliga LH-katsuti (heleroheline kork)
Uuringumaterjali säilivusaeg, -temperatuur jt transpordi tingimused	20...25 °C 2 päeva 4...8 °C 7 päeva -20 °C 3 kuud
Segavad faktorid	Proov ei tohi olla hemolüütiline
Teostamise sagedus	24 h
Mõõtemeetod	Ensümaatiline immuunmeetod

HK kood	66143

Kasutatud kirjandus

1. Burtis CA, Ashwood ER, Bruns, DE. Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics. 5th ed. US: Elsevier Inc; 2012.
2. Atkinson AJ, Lode H, Miller R et al. Therapeutic Drug Monitoring, Clinical Guide. 2nd ed. Abbott Laboratories; 1994.
3. Taylor WJ, Robinson JD, Spivey-Miller S. Handbook of therapeutic monitoring. 2nd ed. Harvey Whitney books company; 1993.
4. Reaktiivi infoleht, VALP2, Cobas systems application, 2015-08, V 10.0.

Koostanud Galina Zemtsovskaja, kliinilise keemia labori vanemarst

18.06.2019

Viimati uuendatud 12.11.2024