


Provtagningsanvisning Fenytoin, P- Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Remiss	Elektronisk remiss från journalsystem i Gävleborgs län eller pappersremiss 1 Bassortiment Gävleborg
Provtagning	5–7 mL serumrör, utan tillsats, röd propp  Kan tas kapillärt Minsta blodmängd 0,5 mL (150 µL serum)
Förvaring/transport	Centrifugera provet inom 4 timmar från provtagning Centrifugerat prov hållbart 4 dygn i rumstemperatur 4 dygn i kyl 1–2 månader i frys
Analyserande laboratorium	Enheten för Klinisk kemi och transfusionsmedicin i Gävle
Referensintervall	Terapiintervall, definierad som dalvärde när jämviktskoncentrationen etableras < 18 år 60–100 µmol/L ≥ 18 år 40–80 µmol/L Gäller som vägledande för den individuella doseringen.
Svarstid	Analys utförs helgfri tisdag och fredag Vid akut beställning utförs analys samma dag
Ackrediterad	Ja
Efterbeställning	Ej tillämpligt
Patientinformation	Vid terapikontroll tas provet före ny dos. Tillstånd vid förändrad proteinbindning såsom graviditet, njur- eller leversjukdom rekommenderas analys av Fenytoin, fri fraktion - Karolinska Universitetslaboratoriet .
Biobanksprov	Nej

Kommentarer/övrig uppllysning	Ej tillämpligt
Medicinsk bakgrund/ indikation	<p>Terapikontroll</p> <p>Fenytoin (Epanutin,) är ett antiepileptiskt läkemedel. Fenytoin absorberas relativt långsamt från mag- och tarmkanalen. Dess biologiska tillgänglighet varierar dessutom ofta påtagligt från preparat till preparat. I blodet är fenytoin höggradigt bundet till plasmaproteiner och påverkas av patientens kliniska status och annan samtidigt medicinering. Stora interindividuella skillnader i omsättningen av fenytoin föreligger och halveringstiden för plasma varierar mellan tio och fyrtio timmar. Doseringen bör vara strikt individuell och patienten bör ställas in långsamt ofta minst två veckor. Genetiskt betingad låg biotransformationsförmåga, som ger höga plasmakoncentrationer redan vid mycket låga doser, har även beskrivits.</p> <p>Metaboliska interaktioner mellan fenytoin och andra farmaka är vanliga och kan ha klinisk betydelse.</p> <p>Risken för biverkningar ökar med koncentrationer, men hänsyn måste tas till graden av albuminbinding. Redan vid koncentrationer på 100–120 µmol/L kan biverkningar framträda.</p> <p>Eftersom fenytoin är starkt proteinbundet och endast den fria (obundna) fraktionen är farmakologiskt aktiv kan det uppstå en ökad effekt vid samma totala substanskoncentration hos patienter med en högre nivå av fri fraktion. Nivån av den fria fraktionen kan exempelvis stiga på grund av interaktion med andra starkt proteinbundna läkemedel, eller hos patienter med hypoalbuminemi, anemi, uremi eller med lever- eller njurinsufficiens</p>

Revideringar

Datum	Revisionsnr	Ändring
2024-04-19	7	Ny upprättare. Lagt till rubrik Revideringar. Uppdaterat titel enligt harmonisering av benämning utifrån rekommenderat rapportnamn.
2024-04-29	8	Uppdaterat medicinsk bakgrund, patientinformation. Förtydligt referensintervall.

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet