

Vankomycín

Vankomycín je glykopeptidové antibiotikum s baktericídnym účinkom proti gram-pozitívnym baktériam. Vankomycín sa podáva obvykle dva až štyrikrát denne intravenózne. Dávka alebo interval musia byť upravené pri zníženej funkcii obličiek.

Metóda: Imunoanalýza využívajúca fluorescenčnú polarizáciu (FPIA) Abbott AxSym

Vzorka: sérum alebo plazma (EDTA, heparín, citrát).

Indikácie

Monitorovanie adekvátnosti koncentrácie počas liečby vankomycínom (terapeutické monitorovanie hladiny vankomycínu) predovšetkým pri zmenách dávky, pri známkach toxicity (ototoxicita a nefrotoxicita), pri patofyziologických zmenách ovplyvňujúcich elimináciu vankomycínu a pri súčasnom podávaní nefrotoxických liekov (amfotericín B, cefalosporíny, furosemid, vankomycín, blokátory kalciových kanálov, cyklosporín A, nesteroidové analgetiká).

Čas odberov

Na monitorovanie hladiny sa spravidla vykonávajú dva odbery 3. deň po nasadení vankomycínu.

Reziduálna koncentrácia (trough) – odber treba urobiť 0 – 30 min. pred podaním dávky.

Vrcholová koncentrácia (peak) – odber sa urobí 30 – 60 minút po ukončení i.v. podania.

Poznámka: krv sa nesmie odoberať z rovnakého miesta, ako bol podaný liek, odporúča sa odber z inej periférnej žily. Doručiť do laboratória čo najskôr po odbere.

Optimálne sérové koncentrácie

Reziduálna koncentrácia (trough) 5 - 10 mg/l

Vrcholová koncentrácia (peak) 20 - 40 mg/l

Lekár musí výsledky interpretovať spolu s ostatnými laboratórnymi nálezmi a klinickým obrazom konkrétneho pacienta, uvedené koncentrácie sú iba orientačné.

Literatúra

Mayo Clinic 2007-2008 Interpretive Handbook, 2007 Mayo Foundation for Medical Education and Research. Abbott Axsym Vancomycin II, príbalová informácia.

Metodický list racionálnej farmakoterapie 15./16. Terapeutické monitorovanie hladín liečiv, roč. 5, január/február 2001 č.1-2