

Die Zeit für die Blutentnahme für das TDM ist entscheidend für das Ergebnis:

- **Keinesfalls noch während der Verteilungsphase, sondern im "Steady-State", wenn ein stabiler Plasmaspiegel erreicht ist.**
- **Oft sind "Peak"-Konzentrationen interessant, um die toxische Gefährdung zu beurteilen. Es handelt sich um die maximale Plasmakonzentration nach abgeschlossener Verteilung.**
- **Blutentnahmen vor der nächsten Dosierung, sog. "Trough"-Spiegel (Talkonzentration), dienen zur Erkennung, ob eine ausreichende Medikamentenkonzentration für die gesamte Dauer des Dosierungsintervalles gegeben ist.**

Die folgenden Anforderungen sind an Bestimmungsmethoden für das TDM zu stellen:

- **Es ist notwendig, den entsprechenden Wirkstoff spezifisch und präzise zu erfassen.**
- **Metaboliten dürfen nicht stören.**

Zahlreiche Methoden sind für die quantitative Bestimmung von Medikamenten entwickelt worden. Bedeutung haben vor allem Immunoassays und die HPLC erlangt.

Vorteile der Immunoassays:

- **einfache Durchführbarkeit**
- **Möglichkeit zur Mechanisierung**

HPLC-Verfahren erlangen zunehmend an Bedeutung vor allem dann, wenn keine Immunoassays zur Verfügung stehen.

Vorteile der HPLC:

- **oft können mehrere Wirkstoffe in einem chromatographischen Lauf bestimmt werden (damit kostengünstig)**

Nutzen des TDM

- **Bei Einstellung auf optimale Arzneimittelspiegel kann mit höherer Wirkung und weniger Nebenwirkungen gerechnet werden**
- **Bei Dosierungen im therapeutischen Bereich können Kosten gespart werden, weil zusätzliche Maßnahmen, wie sie zur Behandlung von Intoxikationen erforderlich sind, unnötig werden**
- **Verkürzung der Liegezeit der Patienten, weil die optimale Wirkung des Medikamentes genutzt werden kann und weniger Medikamentenumstellungen erforderlich sind**

Weitere Themen der gut besuchten Weiterbildung waren die Theorie und Praxis von Therapeutischen Drug Monitoring in der Psychiatrie und Medikamenten- und Drogenkonsum in der Region.

Dipl.-Chem. Rolf Fritzsche

Zentrum für Diagnostik GmbH am Klinikum Chemnitz gGmbH

Weitere Informationen zu Tests und zum analytischen Potential des Labors:

www.zentrum-fuer-diagnostik.de

Die Klinikum Chemnitz gGmbH hat am Bergarbeiter-Krankenhaus Schneeberg 74,9 Prozent der Gesellschaftsanteile von der Stadt Schneeberg übernommen. Die Erzgebirgskommune behält 25,1 Prozent der Anteile. Der vereinbarte Kaufpreis beträgt 766.000 Euro.



Klinikum Chemnitz erwirbt Mehrheit am Bergarbeiter-Krankenhaus

Schneeberg

Das Krankenhaus wurde 1947 als Teil des Gesundheitswesens Wismut gegründet und war bereits zu dieser Zeit ein wichtiger Faktor in der gesundheitlichen Betreuung der Region. 1998 wurde ein neues Bettenhaus in einer international orientierten Architektur in Betrieb genommen. Gegenwärtig werden 140 Betten betrieben. Bis zum Jahr 2005 liefen umfangreiche Erweiterungs- und Sanierungsmaßnahmen. Heute präsentieren sich die Immobilien in unmittelbarer Nähe der Gebäude des Fachbereiches Angewandte Kunst der Westsächsischen Hochschule Zwickau (FH) in einem erstklassigen Zustand.

Mit dieser engen Verbindung zum ungleich größeren Unternehmen in Chemnitz möchten die Schneeberger ihrem vergleichsweise kleinen Haus eine Perspektive erhalten. Die Stadtverwaltung Schneeberg reagiert damit auch auf die stationäre Überversorgung in dieser Erzgebirgsregion, die durch die großen Krankenhäuser in Aue (Helios, 700 Betten) und Erlabrunn (Kliniken, 420 Betten) dominiert wird. Umgekehrt setzt das Chemnitzer Klinikum auf eine enge Kooperation.

Die Stadträte von Schneeberg und Chemnitz haben der Vereinbarung bereits zugestimmt. Der Vertrag muss noch vom Regierungspräsidium Chemnitz und von der Kommunalaufsicht des Landkreises Aue-Schwarzenberg bestätigt werden. (red)