

Afname	Bewaren en opsturen
<i>Afnamebuis</i> K ₂ EDTA (paarse dop)	<i>Bewaren voor opsturen</i> -20°C
<i>Vorbewerking</i> Volbloed centrifugeren (10 min, 3000 rpm)	<i>Opstuurcondities</i> Kamertemperatuur
<i>Minimaal volume</i> 1.0 mL plasma	<i>Stabiliteit onder opstuurcondities</i> Minimaal 48 uur (plasma)
<i>Afname tijd</i> Voor de dosis	<i>Aanvraagformulier en adres</i> Klik hier

Bepaling	Stabiliteitsgegevens
<i>Bepalingsmethode/validatie</i> LC-MS/MS	Plasma: minimaal 48 uur bij kamertemperatuur en 1 maand bij -20°C
<i>Bepalingsfrequentie</i> 1x per week	

Farmacologie	
Referentiewaarden	Dalspiegel \geq 780 ng/mL
Farmacologische aspecten	
<p>Lapatinib is een tyrosine kinase remmer gericht tegen de tyrosinekinase activiteit van de epidermale groeifactor receptor (EGFR-ErbB1) en de humane epidermale groeifactor receptor (EGFR-ErbB2). Lapatinib is geregistreerd als combinatietherapie met capecitabine of trastuzumab voor gevorderd of gemetastaseerd mammacarcinoom. Lapatinib is effectief gebleken bij de behandeling van HER2 positieve gemetastaseerde borstkanker.</p> <p>Wanneer een geneesmiddel oraal toegediend wordt, kan door verschillende factoren de blootstelling verschillen tussen patiënten. Factoren als therapietrouw, geneesmiddelinteracties en variabiliteit in de biologische beschikbaarheid spelen hierbij een grote rol. De behandeling met lapatinib bestaat op dit moment uit een continue doseerregime van 1250 mg 1 maal per dag.(1)</p> <p>Tot op heden is er nog geen duidelijke relatie tussen blootstelling en respons op de behandeling met lapatinib waargenomen. De exploratieve target van 780 ng/mL is gebaseerd op de geobserveerde gemiddelde dalspiegel.(2)</p>	

Referenties

1. Tyverb (INN-lapatinib) product information [Summary of Product Characteristics]. Camberley, United Kingdom: Novartis Europharm Limited, 2008.
2. Yu H, Steeghs N, Nijenhuis CM, Schellens JHM, Beijnen JH, Huitema ADR. Practical guidelines for therapeutic drug monitoring of anticancer tyrosine kinase inhibitors: Focus on the pharmacokinetic targets. *Clin Pharmacokinet*. 2014;53(4):305–25.