Contactgegevens:
T: 050/45 99 00
M: laboratorium.secretariaat@azsintjan.be

Thiopental

Beschrijving van de test

Naam:	Thiopental
Synoniemen:	pentothal
Aanvraag code:	28204
Aanvraagbrief:	AFAZFAB00009
Loinc:	4050-1
Frequentie:	dagelijks (weekend: enkel in de voormiddag)
Uitvoerend labo:	AZ Sint Jan
TAT:	1 dag
24u/24u:	nee
Verantwoordelijke bioloog:	Apr. biol. Louis Nevejan

Afname van het materiaal

Afname:	Serum
Toegelaten materiaal:	Plasma
Volume:	Minimum 250 µL
Transportconditie:	Gekoeld
Bewaarconditie:	Koelkast

Criteria voor aanvaarding of bijaanvraag

Acceptatie:	1) Periode afname – staalontvangst 90 min; 2) Correct gelabeld staal 3) In conform recipiënt
Bijaanvraag:	Mogelijk zo lang moedertube in gekoelde opslag (3 dagen)

Analyse

Analysemethode:	HPLC-DAD
IVDR status:	LDT: in huis ontwikkelde in-vitro diagnostiek
Deelname EKE:	Ja
Interpretatie:	Therapeutische drugmonitoring van thiopental kan gebruikt worden wanneer dit barbituraat wordt toegediend bij verhoogde

intracraniale druk (ICP) na neurotrauma. De eerste spiegel dient pas bepaald te worden na 24 uur behandeling met hoge dosis. Er lijkt een slechte correlatie te zijn tussen thiopental concentratie en farmacologische respons (neurologische respons, intracraniale druk, EEG en toxiciteit). TDM kan nuttig zijn 1) om bij patiënten waarbij ICP genormaliseerd is onder thiopental de dosis te voorspellen die nodig is om de gemeten concentratie te handhaven; 2) na staken thiopental infuus onderscheid maken tussen barbituraat geïnduceerd coma of hersendood; 3) ter beoordeling ineffectiviteit van de therapie (indien er geen/onvoldoende effect is bij zeer hoge concentratie is het weinig zinvol om de dosering verder te verhogen). Gesuggereerde referentiewaardes voor deze indicatie zijn 25-40 mg/L (bron: thiopental TDM-monografie).

Eenheid: µg/mL

Referentiewaarden

Leeftijd	Mannen	Vrouwen
	25-40 µg/mL	25-40 µg/mL

Tarificatie

Nomenclatuur: 548251 - 548262 B 1600 Doseren van thiopental met specifieke chromatografische methode (HPLC of GC) of met een minstens evenwaardige methode #(Maximum 1)(Diagnoseregel 2, 46)
Bron: RIZIV website op 22/11/2026

Laatst gewijzigd op

10-03-2026

Copyright © 2026 All rights reserved.