

 Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	<b>Leistungsverzeichnis</b>	Version: 11 gültig ab: 07.03.2025 Revision: 07.03.2026
	<b>LV_BUP</b>	Intranet Seite 1 von 3

## 1. Klinische Indikation

### Analyt: Buprenorphin im Urin

Buprenorphin ist ein partieller Opioid-Rezeptor-Agonist/ Antagonist, welches zentral analgetisch wirkt.

#### Anwendungsgebiete:

Substitutionstherapie bei Opioidabhängigkeit (sublingual in Kombination mit Naloxon)

Behandlung von mittelstarken nicht-malignen Schmerzen (als Transdermales Pflaster)

Behandlung von starken und sehr starken Schmerzzuständen (i.v./i.m. oder sublingual)

#### Metabolisierung:

Buprenorphin wird in der Leber durch N-Dealkylierung zu Norbuprenorphin und anschließender Glucuronidierung sowie direkter Glucuronidierung des Buprenorphins metabolisiert. Die Elimination erfolgt zu ca. 30% über den Urin.

#### Zweck der Untersuchung:

V. a. akute Vergiftung (Überdosis)

Differenzialdiagnostik unklarer Bewusstseinsstörungen

Kontrolle auf Drogenfreiheit aus medizinischen Gründen

Verlaufskontrolle in der Entzugstherapie

#### Hinweise:

Der durchgeführte Test liefert nur ein vorläufiges Analyseergebnis. Um ein bestätigtes Ergebnis zu erhalten, muss ein anderes, spezifischeres Verfahren angewandt werden. Zur Bestätigung des Ergebnisses ist eine rechtsmedizinische Untersuchung mittels LC-MS/MS heranzuziehen. **Der Test darf nicht für forensische Zwecke benutzt werden.**

Klinische Erwägungen und professionelle Urteilsbildung sollten bei allen Tests auf Drogenmissbrauch, besonders bei vorläufig positiven Ergebnissen, berücksichtigt werden.

	Erstellt von:	Geprüft von:	Freigegeben von:
Name	Sabrina Söntgen	Anke Carstensen	Ramona Dolscheid
Datum	07.03.2025	07.03.2025	07.03.2025

 universitäts klinikumbonn  Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	<b>Leistungsverzeichnis</b>	Version: 11 gültig ab: 07.03.2025 Revision: 07.03.2026
	<b>LV_BUP</b>	Intranet  Seite 2 von 3

## 2. Anforderung / Befundmitteilung

Anforderung	Elektronisch mittels Lauris Laboranforderungssystem
DKGNT-Nummer /-Punkte	4182 / 250
Probenart, -volumen	Urin quantitativ, Monovette gelb, mind. 1 ml.
Versand	ungekühlt bis 1 Tag
Nachforderung nach Probengewinnung	keine
Häufigkeit der Untersuchung	2 x täglich
Befundmitteilung	taggleich nach Validation über KAS und / oder Netzdruck

## 3. Anforderungen an das Untersuchungsgut

### 3.1 Anforderung an die Patientenvorbereitung

Für Kontrolluntersuchungen sollte die Miktion unter Aufsicht erfolgen und der Zeitpunkt der Probenentnahme nicht vorher angekündigt werden. Dadurch lassen sich Probenmanipulationen einschränken.

### 3.2 Entnahme, Transport

Frischer Urin erfordert keine besondere Vorbehandlung und kann direkt bestimmt werden. Der Test sollte am Tag der Probenentnahme erfolgen.

Die Proben sind schnellstmöglich in das Labor zu transportieren.

## 4. Prinzip des Untersuchungsverfahrens

### 4.1 Methode, Prinzip und Kurzbeschreibung der Ergebnisberechnung

Der durchgeführte Test ist ein kompetitiver Immunoassay zur qualitativen Bestimmung von Buprenorphin im Urin. Dieser liefert ein visuelles, qualitatives und vorläufiges Testergebnis.

Die Patientenprobe wird auf den Probenbereich des Tests aufgebracht und wandert durch Kapillarkräfte auf dem Teststreifen entlang. Zusammen mit der Probe werden lokalisierte gold-konjugierte Antikörper transportiert, die im Falle einer negativen Probe die Testregion erreichen und dort gebunden werden, sodass eine rote Linie zusätzlich zur Kontrollbande erscheint. Liegt die Buprenorphinkonzentration oberhalb des Cut-Offs bleibt ein Farbumschlag aus. In diesem Fall ist nur eine Kontrollbande sichtbar und der Test wird als positiv bewertet.

 universitäts klinikumbonn  Institut für Klinische Chemie und Klinische Pharmakologie -Zentrallabor-	<b>Leistungsverzeichnis</b>	Version: 11 gültig ab: 07.03.2025 Revision: 07.03.2026
	<b>LV_BUP</b>	Intranet  Seite 3 von 3

Auskünfte zur Messunsicherheit erteilen wir auf Anfrage, damit die Medizinische Interpretation labordiagnostischer Ergebnisse sinnvoll und patientenorientiert erfolgen kann. (siehe Homepage, Rubrik Qualitätsmanagement)

Verwendeter Test: nal von minden Drug-Screen® Single Test (Urine)

#### 4.2 Mögliche Störfaktoren und Fehlerquellen

Kreuzreaktionen mit anderen Medikamenten oder Drogen sind nicht ausgeschlossen.

Folgende Substanzen wurden auf Kreuzreaktivität bei einer Konzentration von 100 µg/ml getestet und es wurden keine Kreuzreaktivitäten detektiert:

Ephedrine, Aceton, Aspirin, Chlorpheniramin, Erythromycin, Hämoglobin, Oxalsäure, Pantoprazol, Tyramin, Naproxen, Albumin, Benzocain, Kreatin, Ethanol, Ibuprofen, Penicillin-G, Pseudoephedrin, Vitamin C, Amitriptylin, Bilirubin, Dextromethorphan, Furosemid, Imipramin, Pheniramin, Chinidin, β-Phenylethylamin, 4-Dimethylaminoantipyrin, Ampicillin, Isoproterenol, Dextrorphan-Tartrat, Glucose, Coffein, Phenothiazin, Ranitidin, Lidocain, Acetaminophen, Aspartam, Chloroquin, Dopamin, Guaifenesin, Methadon, Procain, Sertralin

Manipulationen der Urinprobe wie eine artifizielle Verdünnung der Urinprobe oder Hinzugabe von Zusätzen können zu falschen Ergebnisse führen.

## 5. Referenzbereiche

### Auswertung der Ergebnisse

Cut-Off: 10 ng/ml

Werte unterhalb von 10 ng/ml werden als „negativ“, Werte oberhalb dieses Bereiches mit „positiv“ ausgegeben.

Der Test liefert nur ein vorläufiges Analyseergebnis.

Das Testergebnis darf nicht für forensische Zwecke verwendet werden, hierzu ist eine rechtsmedizinische Untersuchung notwendig.

### Quellen:

Packungsbeilage des Herstellers

aktuelle Fachinfo Suboxone® 8mg/2mg Sublingualtabletten, Stand November 2015

aktuelle Fachinfo Buprenorphin Libra-Pharm® 7 Tage, Stand September 2018

aktuelle Fachinfo Temgesic®, Stand Januar 2019