



Spironolakton oralt

(ex Extempore) tablett/kapsel

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Tabletter 25, 50 och 100 mg (ex Spironolakton Takeda)
Kapsel 5 mg (extempore)

Om mindre mängd än hel tablett/kapsel ska administreras, använd i första hand oral lösning, se annan instruktion.

ARBETSMILJÖ

Använd handskar vid hantering. Om tablett/kapsel delas/öppnas ska handskar samt skyddskläder användas. Använd munskydd om tillgång till dragskåp saknas.

ADMINISTRERING

Oralt: Spironolakton bör ges i samband med måltid för att minska risken för magbiverkningar. När läkemedlet tas med mat, bör detta göras vid varje dos för att undvika fluktuerande absorption, då matintag ökar upptaget.

Vid sväljsvårigheter kan extemporeberedda kapslar öppnas och innehållet blandas med mat. Tabletter kan krossas och slammas upp i ett glas vatten. Handskar och munskydd ska användas när tabletter/kapslar hanteras på detta vis. Spironolakton är olösligt i vatten. Vid uppslamning blir lösningen inte homogen, delmängder ska därför INTE administreras. Om mindre mängd än hel tablett/kapsel ska administreras använd i första hand oral suspension, se annan instruktion.

Enteralt: Använd i första hand oral suspension, se annan instruktion.
Spironolakton tablett kan administreras via 8 Fr nasogastrisk sond. För att göra detta ska tabletten krossas, slammas upp i vatten och skakas i 2 - 5 minuter. Detta gäller ej filmdragerad tablett, då filmdragering kan fastna i sond.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Behov av kaliumsparande diuretika

Nyfödda: 0,25 - 1 (- 3) mg/kg x 1 - 2. Max 3 mg/kg/DYGN.
Barn 1 mån - 18 år: 0,25 - 1 (- 3) mg/kg x 1 - 2. Max 3,3 mg/kg/DYGN, men max 100 mg/DYGN.

Nefrotiskt syndrom (om besvärande ödem utan samtidig hypovolemi) (ej förstahandsval)

Barn 1 mån - 18 år: 2 - 3 mg/kg x 1

Ödem vid hjärtsvikt och ascites

Nyfödda: 0,5 - 1 (- 2) mg/kg x 1 - 2. Max 7 mg/kg/DYGN.
Barn 1 mån - 11 år: 0,5 - 1 (- 3) mg/kg x 1 - 2. Max 9 mg/kg/DYGN.
Barn 12 - 18 år: 25 - 50 (- 100) mg x 1 - 2. Max 400 mg/DYGN.

Maxdoserna ovan gäller vid ascites eller misstanke om hyperaldosteronism.

ÖVRIG INFORMATION

Försiktighet vid nedsatt njurfunktion, pga risk för hyperkalemi.

Dosen för spironolakton oral suspension är inte terapeutiskt ekvivalent med samma dos av spironolakton i tablettform. Suspension resulterar i 15 % - 37 % högre serumkoncentration jämfört med tabletter.





Spironolakton oralt

(ex Extempore) tablett/kapsel

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Spironolakton (registrerad produkt)

Tablett

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt anges för Spironolactone Accord men för övriga preparat anges inte denna information. Gäller även för tablett 50 och 100 mg.

Spironolakton APL (extempore)

5 mg, Kapsel, hård

Förvaras vid högst 30 °C. Hållbar 6 mån.

REFERENS/LÄNK

APL databas (AIDA)

<https://www.apl.se>

BNF-C

<http://www.medicinescomplete.com/mc/bnfc/current/>

Bok Don't Rush to Crush. The Society of Hospital Pharmacists of Australia. Fourth edition, 2021.

Handbook of Drug Administration via Enteral Feeding Tubes

NeoFax

Rekommendation , (Grade 2C)

<https://www.gradeworkinggroup.org/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrologisk Förening - Hypertoni hos barn

<http://nefro.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrologisk Förening - Nefrotiskt syndrom

<http://nefro.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Nivin Asinger

ePedID: 1218

Fastställare/läkare: Synnöve Lindemalm

Versionsnummer, major: 5

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2024-09-17

KONTROLLERA ATT UTSKRIVEN KOPIA ÄR GILTIG. NY VERSION KAN HA SKAPATS SEDAN UTSKRIFT