



Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Denna instruktion lämpar sig bäst för äldre barn. För yngre barn, se annan instruktion.

EN-STEGSSPÄDNING

Solu-Cortef	Medföljande vätska		INJ/INF
100 mg	+	=	50 mg/mL
1 st	2 mL		2 mL

Beredningsinstruktion:

Tryck ovanifrån hårt på plasthatten så att lösningsmedlet rinner ner i nedre flaskdelen.
Skaka förpackningen tills innehållet är upplöst.

ADMINISTRERING

Intravenös injektion: 3 - 5 min

Bolus: minst 30 sek

Intramuskulär injektion

RIMLIG DOS för Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
1 mg/kg	0,02 mL	0,1 mL	0,2 mL	1 mL
5 mg/kg	0,1 mL	0,5 mL	1 mL	-
8 mg/kg	0,16 mL	0,8 mL	1,6 mL	-
Max 200 mg	-	-	-	4 mL

RIMLIG DOS UTIFRÅN KROPPSYTA

	0,1 m ²	0,25 m ²	0,5 m ²	1,5 m ²
25 mg/m ²	0,05 mL	0,12 mL	0,25 mL	0,75 mL
40 mg/m ²	0,08 mL	0,2 mL	0,4 mL	1,2 mL
100 mg/m ²	0,2 mL	0,5 mL	1 mL	3 mL

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Vid allvarliga tillstånd hos barn ordineras hydrokortison efter tillståndets svårighetsgrad, snarare än efter vikt och ålder.

Akut binjurebarkssvikt och påverkat allmäntillstånd

Bolusdos:

Välj alternativ 1 eller 2 beroende på om kroppsytan är känd eller inte.

Alt 1: Om kroppsytan är känd från behandlingsstart

Nyfödda: 50 - 75 (- 100) mg/m² som intravenös/intramuskulär bolusinjektion.

Barn 1 mån - 18 år: 50 - 75 (- 100) mg/m² som intravenös/intramuskulär bolusinjektion.

Alt 2: Om kroppsytan ej är känd kan bolusdosen (motsvarar 50 - 100 mg/m²) initialt ges enligt följande lathund (kroppsytbaserad):

Nyfödda: 25 mg	(0,5 mL)
Barn 1 mån - 1 år: 25 mg	(0,5 mL)
Barn 2 - 6 år: 50 mg	(1 mL)
Barn 7 - 12 år: 75 mg	(1,5 mL)
Barn över 12 år: 100 mg	(2 mL)

6 timmar efter bolusdosen ges fortsatt akutbehandling i 24 timmar:

Nyfödda: 12,5 - 25 mg/m² x 4 som intravenös injektion alt 50 - 100 mg/m²/dygn som kontinuerlig infusion.

Barn 1 mån - 18 år: 12,5 - 25 mg/m² x 4 som intravenös injektion alt 50 - 100 mg/m²/dygn som kontinuerlig infusion.



Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Solu-Cortef (registrerad produkt)

100 mg, Pulver och vätska till injektionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur i originalförpackningen, fukt känsligt.

50 mg/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Färdigspädd lösning hållbar 24 tim vid högst 25 °C.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Känd binjurebarksvikt och stresstillstånd, ersätter normal substitutionsbehandling

1) Feber/ infektion

Barn:

Vid feber över 38 °C eller motsvarande stress ges 2 x ordinarie dos

Vid feber över 39 °C eller motsvarande stress ges 3 x ordinarie dos

Temperatur under 36,5 °C misstänkt hypoglykemi:

Ge minst 2 x ordinarie dos och kolhydrater

Den nya totala dygnsdosen ska fördelas jämt på 3 - 6 doser.

2) Pre och peroperativt

Barn:

Preoperativt: 50 mg/m², ges 30 min före narkos

Under operationsdygnet:

Större operationer (mer än 45 min): 25 mg/m² x 4

Mindre operationer (mindre än 45 min): 12,5 mg/m² x 4

Övriga tillstånd där hydrokortisonbehandling kan vara aktuell

Hypoglykemi vid binjurebarksvikt

Nyfödda: Bolus 5 - 8 mg/kg, därefter 1 - 2 mg/kg x 4, trappas successivt ner till underhållsdos

Underhållsdos: 0,3 mg/kg x 3 (alt. 0,25 mg/kg x 4)

Septisk chock

Nyfödda: 1 - 2 mg/kg ges som bolusdos

Barn 1 mån - 18 år: 5 mg/kg, max 200 mg engångsdos

Premedicinering inför stamcellstransplantation

Ges en timme innan infusion med stamceller

Barn: 50 - 200 mg (1 - 4 mL)





Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Avsvällande vid extubering

Nyfödda: 2,5 mg/kg x 2

Barn 1 mån - 18 år: 2 - 4 mg/kg x 4 (- 8), max 100 mg/DOS

Profylax mot utveckling av bronkopulmonell dysplasi (BPD) hos extremt prematura barn

Nyfödda yngre än gestationsvecka 28 + 0:

Levnadsdag 1 - 7: 0,5 mg/kg x 2

Levnadsdag 8 - 10: 0,5 mg/kg x 1

Akut trombocytopeni

Barn: 30 mg/kg, max 1000 mg

I svåra fall av akut trombocytopeni kan intravenöst immunglobulin ges i kombination med högdos steroid.

Behandlingsresistent hypotension (begränsad evidens)

Nyfödda: Initialt 2,5 mg/kg, vid behov kan dosen upprepas efter 4 timmar.

Därefter kan 2,5 mg/kg x 4 ges under 48 timmar eller tills blodtrycket normaliseras. Dosen reduceras gradvis under minst 48 timmar.

Barn 1 mån - 18 år: 1 mg/kg x 4, max 100 mg/DOS

Akut livshotande astma, om peroral behandling inte kan ges

Barn 1 mån - 18 år: 4 mg/kg x 1 - 4, max 100 mg/DOS

Huggormsbett, om anafylaktisk reaktion

Barn 1 - 18 år, under 50 kg: 100 mg (2 mL)

Barn 1 - 18 år, från 50 kg: 200 mg (4 mL)

Anafylaxi

Barn under 6 år: 100 mg (2 mL)

Barn från 6 år: 200 mg (4 mL)





Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)

ÖVRIG INFORMATION

Solu-Cortef innehåller bensylalkohol, ett lösningsmedel som kan påverka centrala nervsystemet. Vid spädning av hydrokortison 100 mg blir koncentrationen bensylalkohol i färdigberedd lösning (50 mg/mL) 9 mg/mL, långt under toxiska nivåer.

Det är oklart vilka mängder bensylalkohol som är fatalt toxiska, men doser över 99 mg/kg/dag har gett "gasping syndrome" hos nyfödda.

Hydrokortison har en mineralkortikoid aktivitet motsvarande ca 1/400, dvs 40 mg hydrokortison motsvarar 0,1 mg fludrokortison.





Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL (Solu-Cortef)

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Bok Akutpediatrikboken, sjunde upplagan

Bok Drug doses, Frank Shann, sextonde upplagan, 2014

FASS

<http://www.fass.se/LIF/startpage?userType=0>

Internetadress Läkartidningen - Personne M et al, Uppdaterade riktlinjer för behandling av huggormsbett. 2017

<http://www.lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Rapport/2017/06/Uppdaterade-riktlinjer-for-behandling-av-huggormsbett/>

Internetadress UpToDate

<http://www.uptodate.com/>

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Effect of early low-dose hydrocortisone on survival without bronchopulmonary dysplasia in extremely preterm infants (PREMILOC): a double-blind, placebo-controlled, multicentre, randomised trial

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26916176/>

PubMed PMID Prophylactic postnatal corticosteroids: Early hydrocortisone

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31043325/>

PubMed PMID Two-year neurodevelopmental outcomes of extremely preterm infants treated with early hydrocortisone: treatment effect according to gestational age at birth

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29321180/>

Rekommendation , (Grade 1C)

http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade

Svenska Barnläkarföreningen Delförening för endokrinologi och diabetes- Kortisolbrist

<https://endodiab.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/9/2019/05/Kortisolbrist180921.pdf>

Svenska Barnläkarföreningen Delföreningen för allergi och lungmedicin - Riktlinjer Allergi - Akut astma behandling (D9)

https://aol.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/24/2020/07/d9_Akut_astma.pdf

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalföreningen - Hypoglykemi vårdprogram

<http://neo.barnlakarforeningen.se/riktlinjer-varldprogram/>



Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)



LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#2754

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa El-Edelbi

ePedID: 2754

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 9

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2022-02-08

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