



## Aminofyllin intravenös inf/inj 23 mg/mL

(Teofyllamin)

**EKG-övervakning krävs om aminofyllin ges i central ven.**

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Teofyllamin Meda injektionslösning 23 mg/mL.  
Teofyllamin innehåller aminofyllin som är en kombination mellan teofyllin och etylendiamin.  
Teofyllin = 0,8 x aminofyllin

Injektionsvätskan kan även ges peroralt, se annan instruktion.

### ARBETSMILJÖ

Undvik direktkontakt. Stänk på huden och i ögonen kan ge sveda, rodnad och klåda.

### ADMINISTRERING

Intravenös injektion/infusion: ska ges långsamt i perifer ven på ca 20 - 30 min för att minimera risken för arytmier och blodtrycksfall.  
Administrering i central ven ska endast ske i undantagsfall och under EKG-övervakning.

Vid neurotoxicitet orsakad av metotrexat ges aminofyllin antingen som infusion på 45 - 60 min eller på 12 timmar (se NOPHO-protokoll).

Intravenös infusion (kontinuerlig): kan spädas vidare, se annan instruktion.

### RIMLIG DOS för Aminofyllin intravenös inf/inj 23 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
3 mg/kg	0,13 mL	0,65 mL	1,3 mL	6,52 mL
5 mg/kg	0,22 mL	1,09 mL	2,17 mL	10,87 mL
0,1 mg/kg/tim	-	-	0,04 mL/tim	0,22 mL/tim
0,5 mg/kg/tim	-	0,11 mL/tim	0,22 mL/tim	1,09 mL/tim

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Teofyllamin (registrerad produkt)

23 mg/mL, Injektionsvätska, lösning

Ljuskänsligt, förvaras i ytterkartongen. Bruten ampull får inte sparas.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

För att undvika överdosering bör aminofyllin doseras utifrån vikt för medel-BMI för barnets ålder och längd.

Doserna nedan är angivna i aminofyllin.

#### Urindrivande hos kritiskt sjuka barn, i kombination med annat diuretikum

För diuretisk effekt är en låg plasmakoncentration tillräcklig.

Barn:

Ev. laddningsdos: 3 - 4 (- 5) mg/kg

Följt av kontinuerlig infusion 0,1 - 0,2 mg/kg/tim

#### Akut astma/bronkospasm trots inhalationsbehandling (undantagsfall, se Övrig information)

Barn 1 - 11 mån: 3 mg/kg x 3

Barn 1 - 18 år: 5 - 7 mg/kg x 3

Alternativt (kontinuerlig infusion):

Barn 1 - 18 år: 1 mg/kg/tim

#### Neonatal apné (andrahandsval)

Nyfödda:

Laddningsdos: 5 - 6 mg/kg

Underhållsdos: 1,5 - 2 mg/kg x 2 - 3

#### Neurotoxicitet orsakad av metotrexat

Barn 1 mån - 18 år:

2,5 mg/kg, infusion 45 - 60 min alt. 0,5 mg/kg/tim i 12 timmar.





## Aminofyllin intravenös inf/inj 23 mg/mL (Teofyllamin)

### ÖVRIG INFORMATION

Teofyllamin Meda innehåller aminofyllin som är en kombination av teofyllin och etylendiamin i förhållande 2:1. Aminofyllin = teofyllinetylendiaminhydrat.  
Teofyllin = 0,8 x aminofyllin.

Koffeincitrat är idag förstahandspreparat vid neonatal apné eller otillräcklig andningsdrive. Aminofyllin är ett andrahandsval som kan användas då koffeincitrat inte har effekt eller inte finns tillgängligt.

Aminofyllin har under många år använts vid akut astma. En tilläggseffekt till inhaled beta2-agonist har endast setts vid måttliga till svåra astmaanfall. På grund av biverkningsrisken rekommenderas dock magnesiumsulfat före aminofyllin.

För diuretisk effekt är en låg plasmakoncentration tillräcklig. Tillgängliga data talar starkt emot ytterligare diuretisk effekt av ökande dosering.

Gränsvärden för S-teofyllin är 5 - 20 mikrog/mL. Plasmakoncentrationen bör aldrig överstiga 20 mikrog/mL pga risken för toxicitet. Obs! Provsvar anges i teofyllin.

Biverkningar är plasmakoncentrationsberoende och vid tecken på allvarlig biverkan (takykardi och krampanfall) ska aminofyllin sättas ut omedelbart.



## Aminofyllin intravenös inf/inj 23 mg/mL (Teofyllamin)



### REFERENS/LÄNK

NOPHO protokoll ALL TOGETHER

A Treatment study protocol of the ALL Together Consortium for children and young adults (1-45 years of age) with newly diagnosed acute lymphoblastic leukaemia (ALL)

<http://www.nopho.net>

NOPHO protokoll B-NHL 2013

<http://www.nopho.net>

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Bernini J et al: Aminophyllin for methotrexate-induced neurotoxicity. Lancet 1995

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7776773>

PubMed PMID Bhatt-Mehta V et al: Treatment of Apnea of Prematurity. Pediatr Drugs 2003

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12608884>

PubMed PMID da Silva PS. et al. Additive diuretic response of concurrent aminophylline and furosemide in children: a case series and a brief literature review.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22005755>

PubMed PMID Park K et al. No requirement for Targeted Theophylline Levels for Diuretic Effect of Aminophylline in Critically ill children. Pediatr Crit Care Med 2018

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29927879>

Rekommendation , (Grade 2C)

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

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

### LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#2962](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#2962)

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Åsa Andersson

ePedID: 2962

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 5

Lokal kontakt: [www.eped.se/kontakt](http://www.eped.se/kontakt)

Giltig fr o m: 2023-12-13

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