



## Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

(Eusaprim) dos i mL koncentrat

**Ska användas med mycket stor försiktighet till barn yngre än 6 veckor, se Övrig information.**

**Dos och styrka av detta läkemedel kan anges på olika sätt då det är ett kombinationspreparat.**

**I denna instruktion anges doserna i volym infusionskoncentrat.**

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Eusaprim infusionslösning som ordineras i volym av infusionsKONCENTRATET.

Infusionskoncentratet innehåller 16 mg trimetoprim/mL och 80 mg sulfametoxazol/mL.

### Tillsatser som ger Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

Eusaprim	1 mL	4 mL	10 mL
NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL	25 mL	100 mL	250 mL

### Beredningsinstruktion:

Dos (mL) i koncentrat	Volym (mL) spädn.vätska	Volym (mL) färdig dos
0,25	6,5	6,75
1,0	25	26
1,3	31	32,3
2,5	63	65,5
5	125	130
10	250	260

Fällning kan bildas, lösningen ska då kasseras. Kontrollera alltid innan och under infusionen att lösningen är klar.

### ADMINISTRERINGSSÄTT

Intravenös infusion: 60 - 90 min

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

Doserna nedan avser volym infusionskoncentrat.

#### Systemisk bakteriell infektion med bakterier känsliga för sulfametoxazol och trimetoprim

Nyfödda och barn under 6 veckor, ENDAST om andra alternativ saknas:

Nyfödda 0 - 7 dagar: 0,25 mL/kg x 1

Nyfödda 8 - 28 dagar: 0,25 mL/kg x 2

Barn 29 - 42 dagar: 0,2 (- 0,3) mL/kg x 2

Barn 6 veckor - 18 år: 0,2 (- 0,3) mL/kg x 2, max 30 mL/dygn

Alternativt fast dosering enligt FASS:

Barn 6 veckor - 5 mån: 1,3 mL x 2

Barn 6 mån - 5 år: 2,5 mL x 2

Barn 6 - 12 år: 5 mL x 2

Barn 13 - 18 år: 10 mL x 2

Denna dosering motsvarar en ungefärlig mängd av 6 mg trimetoprim/kg/dygn och 30 mg sulfametoxazol/kg/dygn.

Dygnsdosen kan även fördelas på 3 - 4 doseringstillfällen.

Behandlingstid: vanligen 10 dagar

#### Pneumocystis jiroveci pneumoni (PJP), behandling

Barn 1 mån - 18 år: 0,3 - 0,4 mL/kg x 3

Denna dosering motsvarar 15 - 20 mg trimetoprim/kg/dygn och 75 - 100 mg sulfametoxazol/kg/dygn.

Behandlingstid: Efter terapi svar bör nedtrappning av dos och/eller övergång till peroral behandling ske i samråd med infektionskonsult. Vanlig behandlingstid är 14 dagar.





## Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

(Eusaprim) dos i mL koncentrat

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Eusaprim (registrerad produkt)

Koncentrat till infusionsvätska, lösning

HÅLLBAR: Förvaras i rumstemperatur. Öppnad förpackning: Koncentratet får inte sparas pga förväxlingsrisk. Färdigspädd lösning är hållbar högst 5 tim i rumstemperatur. Kontrollera noggrant att lösningen är klar. Om fällning bildats ska lösningen kasseras.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Bakteriell meningit

Barn 1 mån - 18 år: 0,3 - 0,6 mL/kg x 2, max 60 mL/dygn

Dygnsdosen kan även fördelas på 3 - 4 doseringstillfällen.

Behandlingstid: vanligen 10 - 14 dagar

#### Profylax vid övre och nedre gastrointestinal kirurgi och urinvägskirurgi

Barn 6 veckor - 18 år: 0,2 (- 0,3) mL/kg

Alternativt fast dosering:

Barn 6 veckor - 5 mån: 1,3 mL

Barn 6 mån - 5 år: 2,5 mL

Barn 6 - 12 år: 5 mL

Barn 13 - 18 år: 10 mL

Infusionen ska vara avslutad 30 - 60 min innan operationen startar.

#### Stenotrophomonas maltophilia infektion

Barn 1 mån - 18 år: 0,3 - 0,4 mL/kg x 3

Behandlingstid: 15 dagar

### ÖVRIG INFORMATION

Behandling med sulfapreparat är kontraindicerat till barn under 6 veckor pga risk för undanträngning av bilirubin från plasmaalbumin. Bör endast användas om andra alternativ saknas. Stor försiktighet vid grav njurfunktionsnedsättning.

Innehåller 13,2 volym% etanol, dvs 521 mg etanol per 5 mL koncentrat. Detta motsvarar 2,6 mL öl eller 1,1 mL vin.

Angiven hållbarhet i denna instruktion skiljer sig från den i produktresumén angivna och baserar sig på andra källor. Lösningens stabilitet varierar dock och fällning kan bildas vid olika tidpunkter. Stabiliteten är bl.a. beroende av koncentration och spädningsvätska. Kontroll att lösningen är klar måste alltid göras före och under administrering.





## Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf

(Eusaprim) dos i mL koncentrat

### REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Internetadress RAF, Referensgruppen för antibiotikafrågor – Antibiotikakompendium

<https://www.sls.se/raf/lakemedel/antibiotikakompendium/>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Sjukhusförvärd pneumoni

[www.lakemedelsverket.se/pneumoni](http://www.lakemedelsverket.se/pneumoni)

Micromedex

Neonatal Formulary

Pediatric Dosage Handbook

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Jarosinski P F et al. Stability of concentrated trimethoprim-sulfamethoxazole admixtures.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2785757>

PubMed PMID Latzer I T et al. Management of Stenotrophomonas maltophilia infections in critically ill children.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29634621>

Rekommendation , (Grade 1C)

[http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm\\_loe.cfm?show=grade](http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade)

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén 2020-11-03

ePedID: 3013

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2020-11-10

Versionsnummer, major: 7

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

Giltig fr o m: 2020-11-10

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