



Metadon intravenös inf/inj 1 mg/mL

(Metadon Meda)

Kontrollera EKG vid behandling med metadon då risk finns för QT-förlängning.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Spädning av injektionslösning 10 mg/mL

För lägre koncentration, se annan instruktion.

EN-STEGSSPÄDNING

Metadon Meda 10 mg/mL 1 mL	+	NaCl 9 mg/mL 9 mL	=	INJ/INF 1 mg/mL 10 mL
----------------------------------	---	----------------------	---	------------------------------------

ARBETSMILJÖ

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

ADMINISTRERING

Intravenös injektion/infusion: 10 - 15 min

Ta endast in ORDINERAD MÄNGD till patienten. Patientens dos kan spädas vidare med NaCl 9 mg/mL för att underlätta administreringen.

RIMLIG DOS för Metadon intravenös inf/inj 1 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,025 mg/kg	0,02 mL	0,12 mL	-	-
0,1 mg/kg	-	0,5 mL	1 mL	5 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Metadon Meda (registrerad produkt)

10 mg/mL, Injektionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt.

Öppnad ampull får ej sparas.

1 mg/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Hållbar 12 tim i rumstemperatur, 24 tim i kylskåp.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Kontrollera EKG vid behandling med metadon då risk finns för QT-förlängning.

Långvariga och komplexa smärttillstånd, vanligen med neuropatisk komponent, som komplement till annan opioidbehandling för att förstärka den analgetiska effekten

Bör ordineras i samråd med smärtspecialist

Nyfödda (låg evidens):

0,025 mg/kg x 2, dosen kan ökas vid behov till 0,05 mg/kg x 2

Barn 1 mån - 18 år: 0,1 mg/kg x 1 - 2

ÖVRIG INFORMATION

Metadon har lång halveringstid och doseringsintervallet kan behöva förlängas då det finns risk för ackumulering. Halveringstiden varierar med rapporterade värden på 16 - 62 timmar (nyfödda) och 4 - 62 timmar (barn).

Eventuellt andningsstöd bör sättas ut med försiktighet, då risk för andningsdepression föreligger.

Läkemedel som hämmar CYP3A4 som t.ex. flukonazol samt erytromycin kan öka plasmakoncentrationen av metadon, vilket kan leda till en ökad QT-tid och därmed öka risken för Torsades de Pointes. Om samtidig behandling är nödvändig rekommenderas en tätare monitorering samt eventuell dosreducering av metadon.

Undvik samtidig behandling med läkemedel som inducerar CYP3A4 som t.ex. fenobarbital. Dessa läkemedel kan leda till minskade plasmanivåer av metadon, vilket kan leda till opiatrelaterade utsättningsymtom.

Metadon är ekvipotent med morfin, men metadon verkar förutom på opioidreceptorerna även antagonistiskt på NMDA, vilket tros leda till additiv analgetisk effekt och fördröjd toleransutveckling.





Metadon intravenös inf/inj 1 mg/mL (Metadon Meda)

REFERENS/LÄNK

FASS

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

Internetadress ePed - Referenser, Riktlinjer för smärtbehandling vid Astrid Lindgrens Barnsjukhus

<http://eped.se/referenser/>

Pediatric Dosage Handbook

PubMed PMID Anand KJ. Pharmacological approaches to the management of pain in the neonatal intensive care unit. J Perinatol. 2007 May;27 Suppl 1:S4-S11. doi: 10.1038/sj.jp.7211712

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17453028>

PubMed PMID Chana SK, Anand KJ. Can we use methadone for analgesia in neonates? Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2001 Sep;85(2):F79-81. doi: 10.1136/fn.85.2.f79.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11517197>

PubMed PMID Thigpen JC, Odle BL, Harirforoosh S. Opioids: A Review of Pharmacokinetics and Pharmacodynamics in Neonates, Infants, and Children. Eur J Drug Metab Pharmacokinet. 2019 Oct;44(5):591-609.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31006834>

Rekommendation , (Grade 2B)

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Jennie Ekman

ePedID: 3379

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 3

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2023-09-12

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