



Allopurinol oralt

(ex Zyloric) tabletter

Viktigt att upprätthålla adekvat hydrering för optimal diures samt för att undvika ansamling av xantin i urinvägarna.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Tablett 100 och 300 mg

ADMINISTRERING

Bör tas efter måltid för att minska gastrointestinala besvär.

Oralt: För att underlätta nedsväljning kan tabletter från tillverkarna med märket Orion samt Takeda delas i lika stora doser. För övriga tillverkare är inte brytskåran avsedd för att ge halva dosen.

Enteralt: Allopurinoltabletter är generellt svårslösliga. De tabletter som innehåller cellulosa (t.ex. Allopurinol Nordic Drugs och Teva) är mer svårupplösliga än andra allopurinoltabletter och kan täppa till den enterala infarten. Övriga allopurinoltabletter bör gå att administrera i nasogastrisk infart Fr8 eller större.

Vid sväljningssvårigheter: Slamma upp tabletten i 5 - 10 mL vatten i en spruta. Skaka sprutan väl. Den uppslammade tabletten ges med fördel i enteral infart för att undvika irritation av esofagus (pH-värde 11 - 12).

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Allopurinol (registrerad produkt)

100 mg, Tablett

Förvaras i rumstemperatur. Gäller alla styrkor och tillverkare.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Reducera dosen vid nedsatt lever- och njurfunktion.
Kreatininclearance: 30 - 50 mL/min/1,73 m²: Dosen reduceras med 50 %.
GFR 10 - 29 mL/min/1,73 m²: Dosen reduceras med 50 %.
GFR under 10 mL/min/1,73 m²: Dosen reduceras med 70 %.
Intermittent hemodialys och peritoneal dialys: Dosen reduceras med 70 %.

När allopurinol ges samtidigt som azatioprin eller merkaptopurin ska den ursprungliga azatioprin- eller merkaptopurindosen reduceras. Följ alltid barnets läkemedelskoncentration och justera dosen vid behov tills terapeutiska doser uppnås.

Hyperuricemi (uratstegring) associerad till cytostatikabehandling

Allopurinol ges vid låg risk för tumörlyssyndrom. Vid hög risk för tumörlyssyndrom ges rasburikas.

Alt 1. (Dosering enligt kroppsvikt)

Barn: 3,3 (- 6,7) mg/kg x 3, max 400 mg/DYGN

Alt 2. (Dosering enligt kroppsyta)

Barn: 50 - 100 mg/m² x 3, max 400 mg/DYGN

Dygnsdoser över 300 mg bör fördelas på flera dostillfällen.

Påbörja behandlingen 1 - 2 dagar före behandlingsstart. Kan fortgå 3 - 7 dagar efter avslutad behandling.

Hyperuricemi associerad till fel i purinmetabolismen (Lesch-Nyhan syndrom) (begränsad evidens)

Barn: Startdos 5 - 10 mg/kg/DYGN. Max 600 mg/DYGN.

Justera dos efter urat-nivå. Vanlig dos är 3,7 - 9,7 mg/kg/DYGN.





Allopurinol oralt (ex Zyloric) tabletter

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Internetadress UpToDate

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

Micromedex

NOPHO protokoll NOPHO-DBH AML 2012 Protocol v2.1- kräver inlogg

<http://www.nopho.org/>

Pediatric Dosage Handbook

PubMed PMID The clinical management of tumour lysis syndrome in haematological malignancies

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21554259>

Rekommendation , (Grade 2C)

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

Summary of Product Characteristics (SPC) ALOPRIM- allopurinol injection, powder, lyophilized, for solution

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa El-Edelbi 2021-11-23

ePedID: 3438

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2021-11-23

Versionsnummer, major: 4

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2021-11-23

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