



Levetiracetam intravenös inf 5 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Alt. 1: Färdigberedd infusionslösning 5 mg/mL (Kevesy)

Alt. 2 - 3: Spädning från infusionskoncentrat 100 mg/mL

(Keppra, Levetiracetam SUN, Levetiracetam Hospira, Matever)

INGEN SPÄDNING

Alt. 1 Färdigberedd lösning

INF
5 mg/mL
100 mL

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 2

Levetiracetam 100 mg/mL 1 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 19 mL	=	INF 5 mg/mL 20 mL
------------------------------------	---	--	---	-------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 3

Levetiracetam 100 mg/mL 5 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 95 mL	=	INF 5 mg/mL 100 mL
------------------------------------	---	--	---	--------------------------

Beredningsinstruktion:

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfyllda. Överfyllnadsvolymen skiljer sig mellan olika tillverkare och förpackningar. När man drar ut den volym spädningvätska som motsvarar volymen levetiracetam från en 100 mL påse/flaska blir slutkoncentrationen ca 4,4 - 5 mg/mL.

ADMINISTRERING

Intravenös infusion: ges vanligen på 15 min, men kan ges snabbare (på 5 min).

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Neonatala kramper (ej 1:a handsval)

Laddningsdos kan ges och då utifrån individuell bedömning och lokala riktlinjer.

Laddningsdos: 40 - 60 mg/kg

Initial underhållsdos 10 - 15 mg/kg x 2.

Fortsatt upptitrering utifrån effekt bör ske i samråd med barnneurolog, upp till max 20 - 30 mg/kg x 2.

Status epilepticus, vid terapivikt på 1:a linjens behandling med bensodiazepin

Levetiracetam är ett av flera alternativ vid terapivikt på bensodiazepin. Olika behandlingstraditioner förekommer, följ lokal riktlinje i första hand.

Barn 1 mån - 18 år:

Laddningsdos: 40 - 60 mg/kg, max 4500 mg/DOS

Laddningsdos vid pågående behandling med levetiracetam: 30 mg/kg

Vid behov av förlängd akutbehandling: 15 - 30 mg/kg x 2 i ett - flera dygn

Epilepsi då levetiracetam som underhållsbehandling inte kan ges oralt/enteralt

Behandlingen bör ske i samråd med barnneurolog.

Vid övergång mellan oral och intravenös behandling ges samma dos.

Barn 1 mån - 18 år:

Initial dos: 5 - 10 mg/kg x 2

Därefter försiktig upptitrering av dosen till klinisk effekt med observation på psykiska biverkningar.

Vanlig underhållsdos: 10 - 20 mg/kg x 2, men doser upp till 30 mg/kg x 2 kan förekomma. Max 1500 mg x 2.





Levetiracetam intravenös inf 5 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)

RIMLIG DOS för Levetiracetam intravenös inf 5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
5 mg/kg	1 mL	5 mL	10 mL	50 mL
15 mg/kg	3 mL	15 mL	30 mL	150 mL
40 mg/kg	8 mL	40 mL	80 mL	400 mL
60 mg/kg	12 mL	60 mL	120 mL	600 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Levetiracetam (registrerad produkt)

100 mg/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Koncentratet får ej sparas efter första uttag pga föväxlingsrisk.

5 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

Levetiracetam (Kevesy) (registrerad produkt)

5 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Efter första uttag hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Krampprofylax i samband med busulfankonditionering

Barn 1 mån - 18 år: 10 mg/kg x 2, max 1000 mg x 2

Behandlingen påbörjas kvällen innan första busulfan-dagen och avslutas 48 timmar efter sista dosen busulfan.

ÖVRIG INFORMATION

Erfarenheten av mer än 4 dagars intravenös behandling med levetiracetam är begränsad, peroral/enteral behandling bör eftersträvas.

Vid nedsatt njurfunktion kan dosanpassning krävas.

Vid övergång till oral behandling ges samma dos som vid intravenös behandling.





Levetiracetam intravenös inf 5 mg/mL (ex Keppra, Kevesy)

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Läkemedel vid epilepsi

www.lakemedelsverket.se/behandling-epilepsi

Pediatric Dosage Handbook

PubMed PMID C Sharpe et al. Levetiracetam versus phenobarbital for neonatal seizures: a randomized controlled trial

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32385134>

PubMed PMID Hughes K et al. Comparison of levetiracetam versus phenytoin/fosphenytoin for busulfan seizure prophylaxis at a pediatric institution

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33894096>

PubMed PMID M D Lyttle et al. Levetiracetam versus phenytoin for second-line treatment of paediatric convulsive status epilepticus (ECLiPSE): a multicentre, open-label, randomised trial

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31005385>

PubMed PMID Mruk AL et al. Levetiracetam in neonatal seizures: a review

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25964725>

PubMed PMID T Glauser et al. Evidence-based guideline: Treatment of convulsive status epilepticus in children and adults: Report of the guideline committee of the American Epilepsy Society

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26900382>

PubMed PMID Tsujimoto SI et al. Comparison of clonazepam and levetiracetam in children for prevention of busulfan-induced seizure in hematopoietic stem cell transplantation

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31863341>

Rekommendation , (Grade 1C)

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

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Neuropediatrik Förening - Epilepsi hos barn och ungdomar - Handläggningsstöd

<https://snpf.barnlakarforeningen.se/vardprogram-2/>



Levetiracetam intravenös inf 5 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)



EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 4534

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 7

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2022-06-22

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