



Kaptopril oralt 1 mg/mL

(ex Extempore) oral lösning

Vid dehydrering/hypovolemi bör ACE-hämmare tillfälligt sättas ut pga risk för förvärrad njursvikt och hyperkalemi.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Kaptopril APL oral lösning 1 mg/mL (extempore)
Licenspreparat Captopril 5 mg/5mL - vid brist på extemporeberedning

ADMINISTRERINGSSÄTT

Oralt
Enteralt i sond

RIMLIG DOS för Kaptopril oralt 1 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,05 mg/kg	0,05 mL	0,25 mL	-	-
0,2 mg/kg	-	1 mL	2 mL	10 mL
1 mg/kg	-	5 mL	10 mL	50 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Kaptopril Extempore (extempore)

1 mg/mL, Oral lösning

HÅLLBAR: Förvaras i rumstemperatur. Hållbar 6 månader från tillverkningsdatum, se förpackning. Öppnad flaska är hållbar 28 dagar.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Försiktighet vid insättning och dosökning av kaptopril till nyfödda. Detta pga ökad risk för biverkningar (t.ex. njurpåverkan), särskilt vid doser över 2 mg/kg/dygn.

Viktigt att följa kaliumkoncentration och kreatinin, särskilt vid nyinsättning och dosökning.

Hypertoni

Nyfödda (begränsad evidens): Startdos 0,01 - 0,05 mg/kg x 3 - 4

Barn 1 - 2 mån: Startdos 0,01 - 0,05 mg/kg x 3 - 4

Barn 3 mån - 18 år: Startdos 0,1 - 0,2 mg/kg x 3

Dosen trappas upp långsamt.

Maxdos

Nyfödda och barn 1 - 2 mån: max 2 mg/kg/dygn

Barn 3 mån - 18 år: max 6 mg/kg/dygn, max 150 mg/dygn

Blodtrycket bör kontrolleras innan och efter administrerad dos vid insättning/dosökning. För nyfödda barn bör blodtrycket kontrolleras både 1 och 2 timmar efter administrerad dos.

Hjärtsvikt - "Afterload reduction"

Nyfödda (begränsad evidens): Startdos (0,01 -) 0,05 mg/kg

Måldos 0,5 - 1 mg/kg x 3

Maxdos 2 mg/kg/dygn

Barn 1 mån - 18 år: Startdos 0,1 mg/kg

Måldos 0,5 - 1 mg/kg x 3

Max 6 mg/kg/dygn, max 150 mg/dygn

Dosen trappas upp långsamt.

Blodtryck och puls tas 1 timme före och efter 2 timmar vid insättning/dosökning.





Kaptopril oralt 1 mg/mL (ex Extempore) oral lösning

ÖVRIG INFORMATION

ACE-hämmare (t.ex. kaptopril) är kontraindicerade under graviditet och njurskadande på fostret sent i graviditeten. Det finns en ökad risk för njurskada om läkemedlet ges till prematurfödda barn.

Att fortsätta RAAS-blockad (renin-angiotensin-aldosteron-system-blockad) är värdefullt även vid avancerad njursvikt. Utvärdering av dos/effekt och biverkningar behövs kontinuerligt, men regelmässig dossänkning/utsättning vid en viss grad av njurfunktionsnedsättning rekommenderas inte.

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Internetadress APL, Apotekens Produktion och Laboratorier

<http://www.apl.se>

Pediatric Dosage Handbook

PubMed PMID Dionne JM et al. Hypertension in infancy: diagnosis, management and outcome

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21258818>

PubMed PMID Flynn JT et al. Clinical Practice Guideline for Screening and Management of High Blood Pressure in Children and Adolescents.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28827377>

PubMed PMID Starr MC and Flynn JT. Neonatal hypertension: cases, causes, and clinical approach

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29808264>

Rekommendation (Grade 2C)

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

Summary of Product Characteristics (SPC) Captopril 5mg/5ml Sugar Free Oral Solution
www.medicines.org.uk/emc/product/9477/smpc

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrokologisk Förening - Hypertoni hos barn
<http://nefro.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#4636



Kaptopril oralt 1 mg/mL

(ex Extempore) oral lösning



EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Anna Hardmeier 2020-11-26

ePedID: 4636

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2020-11-26

Versionsnummer, major: 4

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2020-11-26

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