



## Metylprednisolon intravenös inf/inj 62,5 mg/mL

(Solu-Medrol)

**För snabb administrering har orsakat död, se Administrering.**

### EN-STEGSSPÄDNING

Solu-Medrol		Medföljande vätska		INJ/INF
125 mg				<b>62,5 mg/mL</b>
1 st	+	1 st	=	2 mL

### EN-STEGSSPÄDNING

Solu-Medrol		Medföljande vätska		INJ/INF
500 mg				<b>62,5 mg/mL</b>
1 st	+	1 st	=	8 mL

### EN-STEGSSPÄDNING

Solu-Medrol		Medföljande vätska		INJ/INF
1 g				<b>62,5 mg/mL</b>
1 st	+	1 st	=	16 mL

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Nefrit/nefros (vid uteblivet steroidsvar)

Barn: 10 - 15 mg/kg x 1, max 1 g  
Behandlingstid vanligen 3 dagar.

#### SLE-nefrit

Barn: 10 - 30 mg/kg x 1, max 1 g  
Behandlingstid vanligen 3 dagar.

#### Immunoglobulin A nefrit (IgAN)

Barn: 15 - 30 mg/kg, max 1 g  
Behandlingstid vanligen i 3 dagar.

#### Autoimmuna CNS-tillstånd\* och systemisk juvenil idiopatisk artrit (sJIA)

\*Indikationen innefattar bl.a. ADEM, myelit, MS-skov, neuromyelitis optica och SLE encefalomyelit.

Barn: Pulssteroidbehandling 30 mg/kg x 1, max 1 g  
Behandlingstid 3 - 5 dagar.

#### Vaskulit, ANCA-associerad, med njurengagemang

Barn: (10 -) 15 (- 20) mg/kg x 1, max 1 g  
Behandlingstid vanligen 3 dagar.

#### Kawasakis sjukdom

Bör övervägas som tillägg till IVIG-behandling redan vid start till patienter med ökad risk för hjärtkomplikationer (ex tidigt kranskärlsengagemang, barn under 1 år med svår sjukdomsbild).

Barn 1 mån - 18 år: 0,7 mg/kg x 3, max 1 g/DYGN.  
Behandlingstid 5 dagar. Därefter per oral behandling som trappas ut.  
Vid höginflammatorisk sjukdomsbild: överväg initialt dosering upp till 30 mg/kg/dygn, max 1 g/DYGN. Dosering bör då diskuteras med barnreumatolog.





## Metylprednisolon intravenös inf/inj 62,5 mg/mL

(Solu-Medrol)

### ADMINISTRERING

Hög dos som administrerats för snabbt har orsakat död. Doser över 250 mg ska administreras i minst 30 min.

Intravenös injektion: Doser under 2 mg/kg eller max 125 mg kan ges under 1 - 15 min

Intravenös infusion:

Doser 2 - 15 mg/kg, max 250 mg/DOS kan ges under 15 - 30 min

Doser 15 - 20 mg/kg kan ges under 30 - 60 min

Doser 20 - 30 mg/kg kan ges under (1 -) 2 tim

Pulssteroidbehandling/högdosbehandling bör ges under 2 tim, se Övrig information

ATG-behandling, exempel:

Dag - 4, testdosdag: 6 tim och 1 tim före ATG.

Dag - 3 till och med Dag - 1: 1 tim före ATG. Om patient tidigare fått allergisk reaktion av ATG, ges dock metylprednisolon både 6 tim och 1 tim före.

Dosen ges vanligen på 1 tim av praktiska skäl, men kan ges snabbare.

Intravenös infusion (kontinuerlig)

Patientens dos kan spädas vidare med NaCl 9 mg/mL alternativt glukos 50 mg/mL för att underlätta administreringen.

### RIMLIG DOS för Metylprednisolon intravenös inf/inj 62,5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
1 mg/kg	-	0,08 mL	0,16 mL	0,8 mL
5 mg/kg	-	0,4 mL	0,8 mL	4 mL
10 mg/kg	-	0,8 mL	1,6 mL	8 mL
30 mg/kg	-	2,4 mL	4,8 mL	-
Max 1 g/dos	-	-	-	16 mL

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Hjärttransplantation

Ordineras i samråd med transplantationsläkare.

Inför reperfusion av hjärttransplantat

Barn: 30 mg/kg x 1

Postoperativ reperfusion av hjärttransplantat

Barn:

Dag 1: 2 mg/kg x 3

Dag 2: 0,1 mg/kg x 3

Fortsätt med behandling tills magen är igång. Därefter övergång till per oral behandling med prednisolon.

Rejektion av hjärttransplantat (vanligen ISHLT grad 2R eller 3R)

Barn: 10 - 15 mg/kg x 1

Behandlingstid 3 dagar.

#### Rejektion av njurtransplantat

Ordineras i samråd med transplantationsläkare.

Barn under 20 kg: 250 mg x 1

Barn från 20 kg: 500 mg x 1

Behandlingstid 3 dagar.

#### Rejektion av levertransplantat

Ordineras i samråd med transplantationsläkare.

Barn: (10 -) 20 mg/kg x 1, max 500 mg

Behandlingstid 3 dagar.

#### Neuroprotektiv behandling vid ryggmärgsskada (låg evidens)

Laddningsdos

Barn: 30 mg/kg ges under 30 min (ges inom 8 tim från skadetillfället)

Underhållsbehandling

Barn: 5,4 mg/kg/tim (påbörjas 45 min efter avslutad bolusinfusion)

Behandlingstid 48 tim.



## Metylprednisolon intravenös inf/inj 62,5 mg/mL (Solu-Medrol)

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Solu-Medrol (registrerad produkt)

125 mg, Pulver och vätska till injektionsvätska, lösning

Förvaras vid högst 25 °C. Gäller även styrkorna 500 och 1 g.

62,5 mg/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### I samband med antithymocytglobulin (ATG)-behandling (låg evidens)

Doserna nedan gäller metylprednisolon och de varierar beroende på vilken typ av ATG-behandling som används.

Thymoglobuline

Barn under 50 kg: 5 mg/kg

Barn från 50 kg (fast dos): 250 mg/DOS

Behandlingstid 4 dagar.

Testdosdagen ges en dos 6 timmar och en dos 1 timme före ATG. För mer info, se Administreringsätt.

Grafalon

Barn: 2,5 mg/kg x 2

Behandlingstid 3 dagar. Därefter snabb nedtrappning under 7 dagar.

Atgam

Barn: 1 mg/kg x 1

Behandlingstid 4 dagar. Därefter övergång till peroralt prednisolon.

Andra doseringar kan förekomma vid specifika konditioneringscheman och doseringen bör alltid kontrolleras mot detta.

#### Barnonkologiska patienter

Intravenös behandling då peroral behandling inte är möjlig.

Dos beroende på behandlingsprotokoll.

Normalt ges 80 % av per oral dos.





## Metylprednisolon intravenös inf/inj 62,5 mg/mL (Solu-Medrol)

### ÖVRIG INFORMATION

Solu-Medrol 500 och 1 g innehåller bensylalkohol och ska ges med försiktighet till barn under 6 mån. Till barn under 6 mån, använd hellre Solu-Medrol 125 mg som är fritt från bensylalkohol.

Vid pulssteroidbehandling/högdosbehandling (vanligen 30 mg/kg) finns en ökad risk för hypotension och arytm. Därför ska puls och blodtryck kontrolleras före infusionsstart samt 2 - 4 gånger/timme. Vid stegrad puls eller stegrad blodtryck sänks infusionstakten.

Blodglukos bör kontrolleras 2 gånger dagligen om ej annat ordineras.

Dos bör generellt bestämmas av svårighetsgraden hos patientens tillstånd och behandlingssvaret snarare än av ålder och vikt. Doserna bör inte underskrida 0,5 mg/kg/dygn.

Doser vid organtransplantation (hjärta, lever och njure) baseras främst på klinisk erfarenhet.

Förkortningar

ADEM = akut disseminerad encefalomyelit

ANCA = antineutrofila cytoplasmaantikroppar





## Metylprednisolon intravenös inf/inj 62,5 mg/mL (Solu-Medrol)

### REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Bok American journal of transplantation - KDIGO

FASS

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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

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

Internetadress VGR, Alfresco - HTX-rejektionsbehandling

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/10841/HTX-%20Rejektionbehandling.pdf?a=false&guest=true>

Internetadress VGR, Alfresco - Levertransplantation - Immunsuppression och läkemedelsbehandling

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/37442?a=false&guest=true>

Internetadress VGR, Alfresco - SCT Grafalon

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/27496/SCT%20-%20Grafalon%c2%ae.pdf?a=false&guest=true>

Internetadress VGR, Alfresco - VSAA - Atgam

<https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/47255/VSAA-Atgam.pdf?a=false&guest=true>

Läkemedelsverket Nyheter, 2017-07-07, PRAC rekommendation: metylprednisolon för injektion,

<https://lakemedelsverket.se/Alla-nyheter/>

Micromedex

NeoFax

Pediatric Dosage Handbook

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Sinha A and Bagga A. Pulse Steroid Therapy.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19023530>

Rekommendation , (Grade 2B)

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

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrologisk Förening - Hypertoni hos barn

<http://nefro.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>





## Metylprednisolon intravenös inf/inj 62,5 mg/mL (Solu-Medrol)

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrologisk Förening - IgA-nefrit

<http://nefro.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrologisk Förening - Nefrotiskt syndrom

<http://nefro.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - Farmakologiska  
behandlingsrutiner för JIA

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - Kawasaki sjukdom

<http://reuma.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

---

### LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#4753](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#4753)

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa El-Edelbi

ePedID: 4753

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 5

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

Giltig fr o m: 2022-02-08

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