



Deferoxamin intravenös inf 10 mg/mL

(ex Desferal)

Tvåstegsspädning.

Snabb intravenös infusion kan orsaka hypotension och chock.

TVÅ-STEGSSPÄDNING

Steg 1	Deferoxamin 500 mg 1 st	+	Sterilt Vatten 5 mL	=	Stamlösning 100 mg/mL 5 mL
Steg 2	Stamlösning 100 mg/mL 5 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 45 mL	=	INF 10 mg/mL 50 mL

ADMINISTRERING

Intravenös infusion: i central ven.
Vanligen 8 - 12 tim, men kan också ges på 24 tim.

Kan ges med elastomerisk pump.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Deferoxamin (registrerad produkt)

500 mg, Pulver till injektions-/infusionsvätska, lösning

Förvaras vid högst 25 °C.

100 mg/mL, Stamlösning

Får ej sparas pga förväxlingsrisk.

10 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande: 12 tim i rumstemperatur. Alternativt kan infusion pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt Svensk läkemedelsstandard, se referens Hållbarhetsinformation.

Deferoxamin i ambulatoriskt system (extempore)

Infusionsvätska, lösning

Innan administrering hållbar 28 dagar i KYLSKÅP. Under pågående administrering 12 tim i rumstemperatur alt. kan infusionen pågå under 24 tim om bedömning eller utvärdering utförts enligt SLS, se referens Hållbarhetsinformation.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Järnöverskott, t. ex. hos patienter med talassemia major

Barn: vanligen 25 - 60 mg/kg/dygn beroende av keleringsbehov och/eller ferritinnivå. Lägsta effektiva dos ska eftersträvas.

Dosen ska justeras så att serumferritin ligger kring 1000 ng/mL eller under.

Barn i växande ålder bör ej ges över 40 mg/kg/dygn.

Akut järnförgiftning

Ring Giftinformationscentralen (tel 010-456 67 19).

Antidotbehandling ges omedelbart om patienten tros ha intagit mer än 60 Fe mg/kg, har uttalade gastrointestinala symtom och/eller metabol acidosis. Annars inväntas svar på P/S-järn.

Vid mindre akuta fall påbörjas behandling vid ett P/S-järn värde över 90 µmol/L. Initial dos 15 mg/kg/tim, ges tills P/S-järn sjunkit under 40 µmol/L, och patienten inte har metabolisk acidosis samt är väsentligen symtomfri, dock alltid minst 2 tim behandling. Maxdos 80 mg/kg/dygn.

ÖVRIG INFORMATION

Deferoxamin binder fritt järn och överskottsjärn kan då utsöndras i urinen.

Ska inte kombineras med vitamin C pga påverkan på kelatbildning.

Risk för hörsel- och synbiverkningar vid för hög dos. Genom att hålla förhållandet mellan genomsnittliga dosen (mg/kg) av deferoxamin delat med serumferritin (µg/L) under 0,025 reduceras risken för audiologiska skador hos patienter med talassemi.

Om kelatbehandling påbörjas hos patienter under tre års ålder bör tillväxten följas noggrant.

Deferasirox (Exjade, dispergerbar tablett och filmdragerad tablett) och deferipron (Ferriprox, oral lösning, tablett) finns som alternativ vid ex talassemia major eller där deferoxamin är kontraindicerat.





Deferoxamin intravenös inf 10 mg/mL

(ex Desferal)

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

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

Internetadress Giftinformationscentralen - Järn

<https://giftinformation.se/lakare/substanser/jarn/>

Rekommendation , (Grade 1B)

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

Svenska Barnläkarföreningen Pediatrisk hematologi och onkologi - Talassemi och kronisk blodtransfusion

<https://pho.barnlakarforeningen.se/vardplaneringsgrupper/vph-varoplaneringsgruppen-for-pediatrisk-hematologi/vardprogram-vph/>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 4844

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2023-02-07

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