



Spironolakton oralt 5 mg/mL

(Extempore) oral suspension

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Oral suspension 5 mg/mL (extempore), olika smaker med olika konserveringsmedel, se Övrig information.

INGEN SPÄDNING

ORAL SUSP
5 mg/mL
flera volymer finns

ARBETSMILJÖ

Använd handskar vid hantering. Om tablett/kapsel delas/öppnas ska handskar samt skyddskläder användas. Använd munskydd om tillgång till dragskåp saknas.

ADMINISTRERING

Oralt

Enteralt: Går att ge enteralt, men suspensionen är mycket trögflytande. För att underlätta enteral administrering kan läkemedlet spädas med lite vatten och skakas om precis innan administrering.

Spironolakton bör ges i samband med måltid för att minska risken för magbiverkningar. När läkemedlet tas med mat, bör detta göras vid varje dos för att undvika fluktuerande absorption, då matintag ökar upptaget.

RIMLIG DOS för Spironolakton oralt 5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,5 mg/kg	0,1 mL	0,5 mL	1 mL	5 mL
1 mg/kg	0,2 mL	1 mL	2 mL	10 mL
3 mg/kg	0,6 mL	3 mL	6 mL	-
100 mg	-	-	-	20 mL

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Behov av kaliumsparande diuretika

Nyfödda: 0,25 - 1 (- 3) mg/kg x 1 - 2. Max 3 mg/kg/DYGN.

Barn 1 mån - 18 år: 0,25 - 1 (- 3) mg/kg x 1 - 2. Max 3,3 mg/kg/DYGN, men max 100 mg/DYGN.

Nefrotiskt syndrom (om besvärande ödem utan samtidig hypovolemi) (ej förstahandsval)

Barn 1 mån - 18 år: 2 - 3 mg/kg x 1

Ödem vid hjärtsvikt och ascites

Nyfödda: 0,5 - 1 (- 2) mg/kg x 1 - 2. Max 7 mg/kg/DYGN.

Barn 1 mån - 11 år: 0,5 - 1 (- 3) mg/kg x 1 - 2. Max 9 mg/kg/DYGN.

Barn 12 - 18 år: 25 - 50 (- 100) mg x 1 - 2. Max 400 mg/DYGN.

Maxdoserna ovan gäller vid ascites eller misstanke om hyperaldosteronism.

ÖVRIG INFORMATION

Försiktighet vid nedsatt njurfunktion, pga risk för hyperkalemi.

Dosen för spironolakton oral suspension är inte terapeutiskt ekvivalent med samma dos av spironolakton i tablettform. Suspension resulterar i 15 % - 37 % högre serumkoncentration jämfört med tabletter.

APL tillverkar både Spironolakton oral suspension i svartvinbärssirap (innehåller konserveringsmedlet natriumbensoat E211) och Spironolakton oral suspension i sockersirap (innehåller konserveringsmedlet metylparahydroxibensoat E218). Hållbarheten skiljer sig för dessa produkter, se Hållbarhet och Förvaring.





Spironolakton oralt 5 mg/mL

(Extempore) oral suspension

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Spironolakton i sockersirap (extempore)

5 mg/mL, Oral suspension

Förvaras vid högst 25 °C. Hållbar 60 dagar från tillverkningsdatum (oberoende av om förpackningen är öppnad eller inte).

Spironolakton i svartvinbärssirap (extempore)

5 mg/mL, Oral suspension

Förvaras vid högst 25 °C. Hållbar 28 dagar från tillverkningsdatum (oberoende av om förpackningen är öppnad eller inte).

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Internetadress APL, Apotekens Produktion och Laboratorier

<http://www.apl.se>

Rekommendation , (Grade 2C)

<https://www.gradeworkinggroup.org/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrologisk Förening - Hypertoni hos barn

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

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrologisk Förening - Nefrotiskt syndrom

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Nivin Asinger

ePedID: 4932

Fastställare/läkare: Synnöve Lindemalm

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2024-09-17

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