



## Prednisolon 25 mg/5 mL = 5 mg/mL

(Prednisolone Sodium Phosphate licens) oral lösning

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Licensläkemedel Prednisolone Sodium Phosphate oral lösning 25 mg/5 mL = 5 mg/mL. Koncentrationen 5 mg/mL avser prednisolon.

Prednisolon oral lösning finns även med styrkan 1 mg/mL (Pediapred), se annan instruktion.

### ADMINISTRERINGSSÄTT

Oralt

Enteralt i sond

### RIMLIG DOS för Prednisolon 25 mg/5 mL = 5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
1 mg/kg	-	1 mL	2 mL	10 mL

### RIMLIG DOS UTIFRÅN KROPPSYTA

	0,1 m <sup>2</sup>	0,25 m <sup>2</sup>	0,5 m <sup>2</sup>	1,5 m <sup>2</sup>
40 mg/m <sup>2</sup>	-	2 mL	4 mL	12 mL
60 mg/m <sup>2</sup>	-	3 mL	6 mL	18 mL

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Prednisolone Sodium Phosphate (licensprodukt)

5 mg/mL, Oral lösning

HÅLLBAR: Förvaras i rumstemperatur. För infektionskänslig patient hållbar 1 mån efter första uttag, annars 6 mån.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Inflammatorisk tarmsjukdom (IBD)

Barn 2 - 18 år: 0,5 - 2 mg/kg x 1 på morgonen. Vid högdos (dos över 20 mg/dygn) kan dygnsdosen delas upp i två dostillfällen. Max 40 (- 60) mg/dygn.

Nedtrappningsschema:

- Vid högdosbehandling ska dygnsdosen sänkas med 10 mg/vecka.

- Vid en dygnsdos under 20 mg/dygn ska dygnsdosen sänkas med 5 mg/vecka.

#### Måttligt till svårt astmaanfall

Barn 1 mån - 18 år: 1 - 2 mg/kg/dygn fördelat på 2-3 dostillfällen, max 40 (- 60) mg/dygn.

Behandlingstid: Tre dagar eller längre vid behov.

Dosen behöver inte trappas ner om barnet står på inhalationssteroider.

#### Svår systematisk juvenil idiopatisk artrit (JIA)

Barn 2 - 18 år: 2 mg/kg x 1 på morgonen. Max 60 - 80 mg/dygn. Dosen bör justeras/behandlingen avslutas vid insättning av biologiska läkemedel.

#### Svår polyartrit

Barn: 0,5 - 1 mg/kg x 1 ges på morgonen i 10 - 14 dagar. Dosen bör snabbt sänkas till lägsta effektiva dos.

#### Systemisk lupus erytematosus (SLE)

Barn: 0,5 - 2 mg/kg/dygn fördelat på 1 - 2 dostillfällen. Max 60 (- 80) mg/dygn. Dosen trappas ner under 6 - 8 veckor till lägsta effektiva dos.

#### Idiopatisk perifer facialis pares

Uteslutningsdiagnos. Överväg kortison i nedtrappningsschema.

Barn 15 - 18 år:

Dag 1 - 5: 1 mg/kg x 1 på morgonen, max 60 mg/dygn

Dag 6 - 10: Gradvis dossänkning till 0 mg





## **Prednisolon 25 mg/5 mL = 5 mg/mL** (Prednisolone Sodium Phosphate licens) oral lösning

### **VANLIG INDIKATION OCH DOS**

#### **Nefrotiskt syndrom**

Barn: Initialt 60 mg/m<sup>2</sup> x 1 under 4 - 6 veckor. Max 60 (- 80) mg/dygn. Dosen sänks sedan till 40 mg/m<sup>2</sup> x 1 VARANNAN dag, max 40 mg/VARANNAN dag under 4 - 6 veckor tills lägsta möjliga effektiva dos uppnås.

Vid upprepade nefrosskov, profylax:

Barn: 0,25 - 1 mg/kg x 1 eller VARANNAN dag under 3 - 12 månader.

#### **Autoimmun hepatit**

Barn: Initialt 2 mg/kg x 1, max 40 - 60 mg/dygn.

Dosen trappas ner under 4 - 8 veckor till lägsta möjliga dos.

#### **Onkologisk indikation**

Prednisolon ges även på ett flertal onkologiska indikationer. Var god se respektive protokoll för dosering och behandlingslängd.

### **ÖVRIG INFORMATION**

Beakta andra tillstånd som kan påverkas när man behandlar med kortison, t ex tuberkulos, psykisk sjukdom, magsår och diabetes. Konsultera specialist vid behov.

Doserna ovan och preparatets koncentration är baserade på prednisolon och inte lösningens saltform prednisolonnatriumfosfat.

Tänk på att ta hänsyn till konverteringsfaktorn (1,34) vid övergång från intravenös till peroral behandling. Styrkan på tablett/kapslar och oral lösning avser prednisolon. Dos i prednisolon = dos prednisolonnatriumsuccinat/1,34





## **Prednisolon 25 mg/5 mL = 5 mg/mL** (Prednisolone Sodium Phosphate licens) oral lösning

### REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Handbook of Drug Administration via Enteral Feeding Tubes

Micromedex

Summary of Product Characteristics (SPC) Prednisolonnatriumfosfat

<https://www.missionpharmcal.com/sites/default/files/prednisolone.pdf>

Svenska Barnläkarföreningen Delföreningen för allergi och lungmedicin - Akut astma behandling (riktlinje D9)

<http://www.blfallergilung.se/>

Svenska Barnläkarföreningen Nefrotiskt syndrom

<https://nefro.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/8/2018/10/nefros-slutversion-SSW180924-181023.pdf>

Svenska Barnläkarföreningen Regionalt vårdprogram Akut perifer facialispares hos barn och unga

<http://snpf.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/4/2019/06/nittonfacialispares.pdf>

Svenska Barnläkarföreningen SLE

<http://reuma.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/11/2019/04/SLE-190405.pdf>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - Farmakologiska behandlingsrutiner för JIA

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

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Föreningen för Pediatrisk Gastroenterologi, Hepatologi och Nutrition - IBD inflammatorisk tarmsjukdom hos barn och ungdomar

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

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa El-Edelbi 2020-08-18

ePedID: 4966

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2020-08-18

Versionsnummer, major: 1

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

Giltig fr o m: 2020-08-18

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