



Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(Solu-Cortef)

Tvåstegsspädning

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Denna instruktion lämpar sig bäst för nyfödda. För äldre barn, se annan instruktion.

TVÅ-STEKSSPÄDNING Alt 1.

Steg 1	Solu-Cortef 100 mg 1 st	+	Medföljande vätska 2 mL	=	Stamlösning 50 mg/mL 2 mL
Steg 2	Stamlösning 50 mg/mL 0,1 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 0,9 mL	=	INJ/INF 5 mg/mL 1 mL

TVÅ-STEKSSPÄDNING Alt 2.

Steg 1	Solu-Cortef 100 mg 1 st	+	Medföljande vätska 2 mL	=	Stamlösning 50 mg/mL 2 mL
Steg 2	Stamlösning 50 mg/mL 1 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 9 mL	=	INJ/INF 5 mg/mL 10 mL

Beredningsinstruktion:

Tryck ovanifrån hårt på plashatten så att lösningsmedlet rinner ner i nedre flaskdelen. Skaka förpackningen tills innehållet är upplöst.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Vid allvarliga tillstånd hos barn ordineras hydrokortison efter tillståndets svårighetsgrad, snarare än efter vikt och ålder.

Akut binjurebarkssvikt och påverkat allmäntillstånd

Bolusdos:

Välj alternativ 1 eller 2 beroende på om kroppsytan är känd eller inte.

Alt 1: Om kroppsytan är känd från behandlingsstart

Nyfödda: 50 - 75 (- 100) mg/m² som intravenös/intramuskulär bolusinjektion.

Barn 1 mån - 18 år: 50 - 75 (- 100) mg/m² som intravenös/intramuskulär bolusinjektion.

Alt 2: Om kroppsytan ej är känd kan bolusdosen (motsvarar 50 - 100 mg/m²) initialt ges enligt följande lathund (kroppsytbaserad):

Nyfödda: 25 mg	(5 mL)
Barn 1 mån - 1 år: 25 mg	(5 mL)
Barn 2 - 6 år: 50 mg	(10 mL)
Barn 7 - 12 år: 75 mg	(15 mL)
Barn över 12 år: 100 mg	(20 mL)

Underhållsbehandling:

Nyfödda: 12,5 - 25 mg/m² x 4 som intravenös injektion alt 50 - 100 mg/m²/dygn som kontinuerlig infusion.

Barn 1 mån - 18 år: 12,5 - 25 mg/m² x 4 som intravenös injektion alt 50 - 100 mg/m²/dygn som kontinuerlig infusion.





Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(Solu-Cortef)

ADMINISTRERINGSSÄTT

Intravenös injektion: 3 - 5 min

Bolus: minst 30 sek

Intramuskulär injektion

Intravenös infusion (kontinuerlig)

RIMLIG DOS för Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
1 mg/kg	0,2 mL	1 mL	2 mL	10 mL
5 mg/kg	1 mL	5 mL	10 mL	-
8 mg/kg	1,6 mL	8 mL	16 mL	-
Max 200 mg	-	-	-	40 mL

RIMLIG DOS UTIFRÅN KROPPSYTA

	0,1 m ²	0,25 m ²	0,5 m ²	1,5 m ²
25 mg/m ²	0,5 mL	1,25 mL	2,5 mL	7,5 mL
40 mg/m ²	0,8 mL	2 mL	4 mL	12 mL
100 mg/m ²	2 mL	5 mL	10 mL	30 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Solu-Cortef (registrerad produkt)

100 mg, Pulver och vätska till injektionsvätska, lösning

HÅLLBAR: Förvaras i rumstemperatur i originalförpackningen, fukt känsligt.

50 mg/mL, Stamlösning

HÅLLBAR: Stamlösningen är hållbar 24 tim vid högst 25 °C. Bör ej sparas pga. förväxlingsrisk.

5 mg/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

HÅLLBAR: 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Känd binjurebarksvikt och stresstillstånd, ersätter normal underhållsbehandling

Barn:

Preoperativt: En timme före operation ges 25 - 50 mg (5 - 10 mL) som intravenös/intramuskulär injektion

Under operation: 1 - 5 mg/kg. Kan behöva upprepas vid blodtrycksfall eller vid långvariga operationer (över 4 timmar)

Operationsdygnet:

Alt 1: Optimalt ges 48 - 72 mg/m²/dygn som kontinuerlig infusion

Alt 2: 25 mg (5 mL) x 4 ges som intravenös/intramuskulär injektion

Andra dygnet:

25 mg x 3 ges som intravenös/intramuskulär injektion

Tredje dygnet:

25 mg x 2 ges som intravenös/intramuskulär injektion

Efter tredje dygnet, återgå till normal eller dubbla underhållsdosen.

Hypoglykemi vid binjurebarksvikt

Nyfödda: Bolus 5 - 8 mg/kg, därefter 1 - 2 mg/kg x 4, trappas successivt ner till underhållsdos

Underhållsdos: 0,3 mg/kg x 3 (alt. 0,25 mg/kg x 4)

Septisk chock

Nyfödda: 1 - 2 mg/kg ges som bolusdos

Barn 1 mån - 18 år: 5 mg/kg, max 200 mg engångsdos

Premedicinering inför stamcellstransplantation

Ges en timme innan infusion med stamceller

Barn: 50 - 200 mg (10 - 40 mL)

Avsvällande vid extubering

Nyfödda: 2,5 mg/kg x 2

Barn 1 mån - 18 år: 2 - 4 mg/kg x 4 (- 8), max 100 mg/DOS





Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(Solu-Cortef)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Profylax mot utveckling av bronkopulmonell dysplasi (BPD) hos extremt prematura barn

Nyfödda under gestationsvecka 28 + 0:

Levnadsdag 1 - 7: 0,5 mg/kg x 2

Levnadsdag 8 - 10: 0,5 mg/kg x 1

Akut trombocytopeni

Barn: 30 mg/kg, max 1000 mg

I svåra fall av akut trombocytopeni kan intravenöst immunglobulin ges i kombination med högdos steroid.

Behandlingsresistent hypotension (begränsad evidens)

Nyfödda: Initialt 2,5 mg/kg, vid behov kan dosen upprepas efter 4 timmar.

Därefter kan 2,5 mg/kg x 4 ges under 48 timmar eller tills blodtrycket normaliseras. Dosen reduceras gradvis under minst 48 timmar.

Barn 1 mån - 18 år: 1 mg/kg x 4, max 100 mg/DOS

Akut livshotande astma, om peroral behandling inte kan ges

Barn 1 mån - 18 år: 4 mg/kg x 1 - 4, max 100 mg/DOS

Huggormsbett, om anafylaktisk reaktion

Barn 1 - 18 år, under 50 kg: 100 mg (20 mL)

Barn 1 - 18 år, från 50 kg: 200 mg (40 mL)

Anafylaxi

Barn under 6 år: 100 mg (20 mL)

Barn från 6 år: 200 mg (40 mL)





Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(Solu-Cortef)

ÖVRIG INFORMATION

Solu-Cortef innehåller bensylalkohol, ett lösningsmedel som kan påverka centrala nervsystemet. Vid spädning av hydrokortison 100 mg blir koncentrationen bensylalkohol i färdigberedd lösning (5 mg/mL) 0,9 mg/mL, långt under toxiska nivåer.

Det är oklart vilka mängder bensylalkohol som är fatalt toxiska, men doser över 99 mg/kg/dag har gett "gaspig syndrome" hos nyfödda.

Vid spädning till låga koncentrationer späder man ut bensylalkoholen som konserverar hydrokortison. Därför har den färdigspädda lösningen en kortare hållbarhet jämfört med stamlösningen.

Hydrokortison har en mineralkortikoid aktivitet motsvarande ca 1/400 dvs 40 mg hydrokortison motsvarar 0,1 mg fludrokortison.





Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL (Solu-Cortef)

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Bok Akutpediatrikboken, sjunde upplagan

Bok Drug doses, Frank Shann, sextonde upplagan, 2014

FASS

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

Internetadress Läkartidningen - Personne M et al, Uppdaterade riktlinjer för behandling av huggormsbett. 2017

<http://www.lakartidningen.se/Klinik-och-vetenskap/Rapport/2017/06/Uppdaterade-riktlinjer-for-behandling-av-huggormsbett/>

Internetadress UpToDate

<http://www.uptodate.com/>

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Effect of early low-dose hydrocortisone on survival without bronchopulmonary dysplasia in extremely preterm infants (PREMILOC): a double-blind, placebo-controlled, multicentre, randomised trial

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26916176/>

PubMed PMID Prophylactic postnatal corticosteroids: Early hydrocortisone

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31043325/>

PubMed PMID Two-year neurodevelopmental outcomes of extremely preterm infants treated with early hydrocortisone: treatment effect according to gestational age at birth

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29321180/>

Rekommendation , (Grade 1C)

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

Svenska Barnläkarföreningen Delförening för endokrinologi och diabetes- Kortisolbrist

<https://endodiab.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/9/2019/05/Kortisolbrist180921.pdf>

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

https://aol.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/24/2020/07/d9_Akut_astma.pdf

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalföreningen - Hypoglykemi vårdprogram

<http://neo.barnlakarforeningen.se/riktlinjer-varldprogram/>



Hydrokortison intravenös inf/inj 5 mg/mL

(Solu-Cortef)



LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#1222

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa El-Edelbi 2021-03-25

ePedID: 1222

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2021-03-25

Versionsnummer, major: 11

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2021-03-09

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