



Propranololhydroklorid oralt 1 mg/mL

(Extempore) oral lösning

Förväxlingsrisk, fler koncentrationer av propranololhydroklorid oral lösning finns. Kontrollera koncentrationen noggrant.

Risk för allvarlig hypoglykemi, se Övrig information.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Propranololhydroklorid 1 mg/mL oral lösning (extempore)

Denna instruktion lämpar sig för mindre barn. För större barn, se annan instruktion.

INGEN SPÄDNING

ORAL LÖSN
1 mg/mL
300 mL

ADMINISTRERING

Läkemedlet ska administreras under eller direkt efter måltid för att undvika risk för hypoglykemi. För spädbarn är det även viktigt att de får i sig nattmål under pågående behandling. Vid mycket lågt matintag eller kräkningar bör dosen hoppas över.

Oralt

Enteralt

RIMLIG DOS för Propranololhydroklorid oralt 1 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,25 mg/kg	0,25 mL	1,25 mL	2,5 mL	12,5 mL
0,5 mg/kg	0,5 mL	2,5 mL	5 mL	25 mL
1 mg/kg	1 mL	5 mL	10 mL	50 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Propranololhydroklorid (extempore)

1 mg/mL, Oral lösning

Förvaras i originalförpackningen. Ljuskänsligt. Bruten förpackning: För infektionskänslig patient hållbar 1 mån efter första uttag, annars 6 mån.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Dosen bör trappas upp långsamt för att undvika bradykardi och hypotension. Dygnsdosen kan fördelas på fler doseringstillfällen om biverkningar uppstår, se Övrig information.

Behandlingen initieras och dosökas under övervakning av läkare. Efter titreringsfasen justeras dosen i enlighet med förändring av barnets vikt. Puls- och blodtryck kontrolleras 1 och 2 timmar efter första dosen och vid dosökning.

Om barnet blir obstruktivt i samband med förkylning pausas behandlingen.

Vid utsättning bör dosen trappas ner under 1 - 2 veckor för att undvika takykardi, tremor, oro och svettningar.

Hypertoni (inkl njursvikt)

Nedanstående doser är STARTDOSER

Nyfödda: 0,25 mg/kg x 3, max 6 mg/kg/DYGN

Barn 1 mån - 18 år: 0,25 - 0,5 (- 1) mg/kg x 2 - 3, max 4 mg/kg/DYGN

Doser upp till 8 mg/kg/DYGN har beskrivits, den ökade risken för biverkningar bör då beaktas.

Katekolaminorsakad hypertoni, misstänkt

Barn 1 mån - 18 år: Startdos 1 mg/kg x 3, max 8 mg/kg/DYGN

Tyreotoxikos med besvärande takykardi eller tremor

Barn: 0,2 - 0,5 mg/kg x 3

Behandlingen fortgår tills FT4-nivåerna normaliserats och sätts sedan ut.

Behandlingstid: vanligen 2 - 4 veckor

Vid samtidig astma kan istället selektiv betablockad (t.ex metoprolol) användas.





Propranololhydroklorid oralt 1 mg/mL

(Extempore) oral lösning

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Infantil hemangiom

Behandling inleds vanligtvis innan 5 månaders ålder.

Nedanstående doser är STARTDOSER

Nyfödda: 0,25 mg/kg x 2 - 3

Barn från 1 mån: 0,25 - 0,5 mg/kg x 2 - 3

Dosökning sker efter 1-2 veckor och trappas upp med 0,5 - 1 mg/kg/DYGN, till lägsta effektiva dos, vanligen 2 - 3 mg/kg/DYGN.

Behandlingstid: så länge hemangiometts tillväxt pågår, vanligtvis 6 - 12 månader.

Fallosts tetrad (begränsad evidens)

Nyfödda: 0,25 - 1 mg/kg x 2 - 3, max 6 mg/kg/DYGN

Barn 1 mån - 18 år: 0,25 - 1 mg/kg x 3 - 4, max 5 mg/kg/DYGN

Om refraktär, kan dosen långsamt ökas till 10 - 15 mg/kg/DYGN. Vid dessa höga doser är det viktigt att kontrollera hjärtrytm, hjärtstorlek samt hjärtkontraktion.

Hjärtarytmi (begränsad evidens)

Nyfödda: 0,25 - 0,5 mg/kg x 3, max 6 mg/kg/DYGN

Doser upp till 14 mg/kg/DYGN har beskrivits.

Barn 1 mån - 18 år: Startdos 0,125 - 0,5 mg/kg x 3 - 4, max 6 mg/kg/DYGN

Doser upp till 16 mg/kg/DYGN har beskrivits.

Tyreotoxikos (begränsad evidens)

Nyfödda: 0,25 - 0,5 mg/kg x 3 - 4

Barn 1 mån - 18 år: 0,25 - 0,5 (- 1) mg/kg x 3, max 40 mg/DOS





Propranololhydroklorid oralt 1 mg/mL

(Extempore) oral lösning

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Migränprofylax (begränsad evidens)

Barn 3 - 6 år: 0,5 - 1,5 mg/kg x 2 - 3

Barn 7 - 18 år: Startdos 10 mg x 1. Dosen kan ökas med 10 mg/VECKA.

Vanligt dosintervall: 10 - 20 mg x 3

Behandling för barn över 12 år kan med fördel initieras i öppenvård, efter noggrann anamnes och kroppsundersökning.

Maxdos:

Barn under 35 kg: 60 mg/DYGN

Barn från 35 kg: 120 mg/DYGN

ÖVRIG INFORMATION

Dygnsdosen kan fördelas på fler doseringstillfällen för att minska risken för biverkningar samt med hänsyn till substansens korta halveringstid (dock minst 6 timmar mellan doserna).

Propranolol döljer adrenerga varningssignaler för hypoglykemi, speciellt takykardi, skakningar, ångest och hunger. Det kan förvärra hypoglykemi hos barn, speciellt under en fasteperiod (t.ex. vid lågt födointag, infektion eller kräkningar). Behandling bör tillfälligt avbrytas om hypoglykemi uppstår.

Ovan anges de maxdoser som finns beskrivna i litteraturen, det kan därför skilja sig mellan olika indikationer.

1 mg/mL propranololhydroklorid motsvarar 0,88 mg/mL propranolol.

Risk för förväxling om både styrkan 1 och 10 mg/mL används på samma avdelning/patient.

Extemporeprodukten går att beställa sockerfri.





Propranololhydroklorid oralt 1 mg/mL

(Extempore) oral lösning

REFERENS/LÄNK

APL databas (AIDA)

<https://www.apl.se>

BNF-C

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

NeoFax

PubMed PMID Dionne JM et al. Hypertension in infancy: diagnosis, management and outcome. *Pediatr Nephrol*. 2012

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21258818>

PubMed PMID Léauté-Labrèze C et al. Infantile haemangioma. *Lancet*. 2017

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28089471>

PubMed PMID Léauté-Labrèze C et al. Safety of Oral Propranolol for the Treatment of Infantile Hemangioma: A Systematic Review. *Pediatrics*, 2016.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27688361>

PubMed PMID Lin Ren et al. Recent Advances in Propranolol Hydrochloride Formulations for the Treatment of Infantile Hemangiomas. *Review Drug Des Devel Ther*, 2025.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39991089>

PubMed PMID Lurbe et al. 2016 European Society of Hypertension guidelines for the management of high blood pressure in children and adolescents

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27467768>

PubMed PMID Sánchez-Carpintero I et al. Propranolol in the treatment of infantile hemangioma: clinical effectiveness, risks, and recommendations. *Actas Dermosifiliogr*. 2011

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21774911>

PubMed PMID Socchi F et al. Hemangioma in infantile haemangioma: A paediatric post-marketing surveillance drug study. *Br J Clin Pharmacol*. 2021

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33118199/>

PubMed PMID Starr MC and Flynn JT. Neonatal hypertension: cases, causes, and clinical approach. *Pediatr Nephrol*. 2020.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29808264>

Rekommendation , (Grade 2D)

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

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrokologisk förening - Hypertoni hos barn och ungdom, utredning och behandling

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



Propranololhydroklorid oralt 1 mg/mL

(Extempore) oral lösning



UpToDate

<http://www.uptodate.com>

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#1238

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Nivin Asinger

ePedID: 1238

Fastställare/läkare: Synnöve Lindemalm

Versionsnummer, major: 8

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-04-28

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