



epoPROSTenol intravenös inf 1 mikrog/mL

(ex Veletri licens)

Ges i central infart, se Administrering.

Övervakning av puls och blodtryck krävs, se Vanlig indikation och dos.

Tvåstegsspädning

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Tvåstegsspädning från pulver till infusionsvätska 0,5 mg (Veletri, Epoprostenol Sun, licens)

Koncentrationen kan anges som 1 000 nanog/mL = 1 mikrog/mL = 0,001 mg/mL

TVÅ-STEGSSPÄDNING

Steg 1	Veletri/Epoprostenol Sun 0,5 mg 1 st	+	NaCl 9 mg/mL 5 mL	=	Stamlösning 100 mikrog/mL 5 mL
Steg 2	Stamlösning 100 mikrog/mL 0,4 mL	+	NaCl 9 mg/mL 40 mL	=	INF 1 mikrog/mL 40,4 mL

Beredningsinstruktion:

HÖGRISKBEREDNING

Steg 1: Viktigt att pulvret är helt upplöst och att stamlösningen inte innehåller några synliga partiklar, annars bör stamlösningen kasseras.

Steg 2: Den färdigberedda lösningen filtreras under administreringen, för mer information se Administrering.

Resterande volym stamlösning kasseras (4,6 mL).

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Ordineras i samråd med barnkardiolog.

OBS - epoprostenol sänker initialt blodtrycket. Puls och blodtryck ska övervakas under hela behandlingstiden.

Pulmonell hypertension

Startdos:

Nyfödda: 0,0025 - 0,005 MIKROG/kg/min = 2,5 - 5 nanog/kg/min

Barn 1 mån - 18 år: 0,0025 - 0,005 MIKROG/kg/min = 2,5 - 5 nanog/kg/min

Ökas i steg om 0,0025 MIKROG/kg/min = 2,5 nanog/kg/min tills biverkningar uppkommer. Dosökning med 1 - 2 dagars mellanrum på stabila patienter. Kan ökas med kortare intervall vid intensivvård.

Vanligt intervall:

Nyfödda:

0,005 - 0,008 (- 0,02) MIKROG/kg/min = 5 - 8 (- 20) nanog/kg/min

Barn 1 mån - 18 år:

0,005 - 0,008 (- 0,04) MIKROG/kg/min = 5 - 8 (- 40) nanog/kg/min

Antikoagulation vid dialys

Barn 1 mån - 18 år: 0,001 - 0,004 MIKROG/kg/min = 1 - 4 nanog/kg/min

Kapillärläckage (låg evidens)

Barn 1 mån - 18 år: 0,0003 - 0,0005 MIKROG/kg/min = 0,3 - 0,5 nanog/kg/min





epoPROSTenol intravenös inf 1 mikrog/mL

(ex Veletri licens)

ADMINISTRERING

Intravenös infusion (kontinuerlig):

Ges i central venkateter (CVK) eller central dialyskateter (CDK).

Får ej administreras som bolusdoser.

Viktigt att aspirera ut läkemedel vid utsättning.

Produkterna varierar i ljuskänslighet, för Veletri rekommenderas skydd mot direkt solljus under administreringen. Kontrollera mot aktuell bipacksedel för korrekt åtgärd under administrering.

Företagen rekommenderar att man använder ett 0,22 µm filter i slutet av infusionssetet, närmast patienten.

Lösningen har ett högt pH, ca 10,4 - 11, som är koncentrations- och produktberoende. Därför ska infusionslösningen INTE administreras med andra läkemedel.

Vid samtidig tillförsel av antikoagulantia eller preparat med trombocytpåverkan bör koagulationsstatus kontrolleras 3 - 6 gånger per dygn.

RIMLIG DOS för epoPROSTenol intravenös inf 1 mikrog/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
2,5 nanog/kg/min	0,15 mL/tim	0,75 mL/tim	1,5 mL/tim	7,5 mL/tim
4 nanog/kg/min	0,24 mL/tim	1,2 mL/tim	2,4 mL/tim	12 mL/tim
20 nanog/kg/min	1,2 mL/tim	6 mL/tim	12 mL/tim	60 mL/tim

ÖVRIG INFORMATION

Epoprostenol benämns även prostacyclin.

Tvårt avbrott i tillförseln av epoprostenol eller plötsliga stora minskningar av infusionshastigheten bör undvikas pga risken för potentiellt dödlig reboundeffekt.

Dosen måste trappas ner stegvis. Används endast kortvarigt. För långtidsbehandling används treprostnil.

Risk för hypotension, bronkospasm, flush, käksmärter, illamående, huvudvärk.

Licensprodukten Flolan rekommenderas inte för användning till barnpatienter. Flolan saknar stabilitetsdata för spädning till koncentrationer lägre än 3 mikrog/mL och måste av stabilitetsskäl spädas med den medföljande vätskan (glycinbuffert). Veletri och Epoprostenol Sun har bättre stabilitet och kan därför spädas med natriumklorid.





epoPROSTenol intravenös inf 1 mikrog/mL

(ex Veletri licens)

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Veletri/Epoprostenol Sun (licensprodukt)

0,5 mg, Pulver till infusionsvätska, lösning

Förvaras vid högst 25 °C. Förvaras i ytterkartongen, ljuskänsligt.

100 mikrog/mL, Stamlösning

Får ej sparas pga förväxlingsrisk.

1 mikrog/mL, Infusionsvätska, lösning

Hållbar 12 tim i rumstemperatur eller 24 tim i kylskåp i skydd mot direkt solljus.

RISKSÄTTNING

Ett stöd för den verksamhet som beslutat att arbeta med verktyget www.eped.se/best-practice

II Mikrobiologi **III** Iordningställ **I** Arbetsmiljö **III** Farmakologi **II** Övrigt

Info: http://eped.sll.sjunet.org/eped/bestpractices/show_bestpractice_E01BP00098.html

REFERENS/LÄNK

FASS

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

Neonatal Formulary

Produktinformation Veletri

PubMed PMID Deep A, et al. Prostacyclin as an Anticoagulant for Continuous Renal Replacement Therapy in Children. *Blood Purif* 2017;43:279–289

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28118627>

PubMed PMID Fellows IW, et al. Epoprostenol in systemic capillary leak syndrome. *Lancet*, 1988, 332 (8620), 1143.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2903357/>

PubMed PMID Lambert O et al. Stability and microbiological properties of a new formulation of epoprostenol sodium when reconstituted and diluted, 2012.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22563237>

PubMed PMID Pediatric Pulmonary Hypertension: Guidelines From the American Heart Association and American Thoracic Society. *Circulation* 2015

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26534956>

PubMed PMID Rugolotto, et al. Epoprostenol for very low birth weight (VLBW) infants: a novel dilution protocol. *Pediatr Med Chir* 2013, 35, 223-224.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24516943/>

Rekommendation , (Grade 2B)

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

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 1412

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 4

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2023-12-13

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