



# Oktreotid intravenös inf/inj 1 mikrog/mL

(ex Sandostatin)

## INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Alt. 1: Spädning av inj/infusionsvätska 50 mikrog/mL (ex Sandostatin)

Alt. 2: Spädning av inj/infusionsvätska 100 mikrog/mL (ex Sandostatin)

## EN-STEGSSPÄDNING

### Alt. 1

Oktreotid		NaCl 9 mg/mL		INF/INJ
50 mikrog/mL	+		=	1 mikrog/mL
1 mL		49 mL		50 mL

## EN-STEGSSPÄDNING

### Alt. 2

Oktreotid		NaCl 9 mg/mL		INF/INJ
100 mikrog/mL	+		=	1 mikrog/mL
1 mL		100 mL		101 mL

### Beredningsinstruktion:

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfyllda. Överfyllnadsvolymer skiljer sig mellan olika tillverkare och förpackningar. Slutkoncentrationen i en 100 mL påse/flaska blir därför ca 1 mikrog/mL.

Kan även spädas med glukos 50 mg/mL, men pga att oktreotid kan påverka blodsockerregleringen så rekommenderas i första hand NaCl 9 mg/mL som spädningsvätska.

## ADMINISTRERING

Intravenös infusion (kontinuerlig)

Intravenös infusion:

Dygnsdosen kan delas upp på flera intermittenta infusioner som ges på 15 - 30 minuter.

Intravenös injektion:

I akuta fall kan lösningen ges på 3 minuter.

## VANLIG INDIKATION OCH DOS

Bör ordineras i samråd med endokrin specialist/barnkardiolog.

### Blödande esofagusvaricer eller annan akut GI-blödning - underhållsdos

Inledande laddningsdos ges subkutant med utspädd lösning, se annan instruktion.

Underhållsdos:

Barn under 20 kg: 10 mikrog/patient/tim

Barn från 20 kg: 25 mikrog/patient/tim

### Hyperinsulinism

Kan ges antingen som intermittent eller kontinuerlig infusion.

Nyfödda:

Intermittent infusion

2 - 5 mikrog/kg x 3 - 4

Kontinuerlig infusion

2 - 10 (- 20) mikrog/kg/DYGN vilket motsvarar 0,08 - 0,4 (- 0,8) mikrog/kg/TIM.

Max 40 mikrog/kg/DYGN motsvarande 1,67 mikrog/kg/TIM

Barn 1 mån - 18 år:

Intermittent infusion

5 mikrog/kg x 3 - 4, max 40 mikrog/kg/DYGN

Kontinuerlig infusion

2 - 10 (- 20) mikrog/kg/DYGN vilket motsvarar 0,08 - 0,4 (- 0,8) mikrog/kg/TIM

Max 40 mikrog/kg/DYGN motsvarande 1,67 mikrog/kg/TIM



## Oktreotid intravenös inf/inj 1 mikrog/mL

(ex Sandostatin)

### RIMLIG DOS för Oktreotid intravenös inf/inj 1 mikrog/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
2 mikrog/kg	2 mL	10 mL	-	-
5 mikrog/kg	5 mL	25 mL	50 mL	250 mL
0,4 mikrog/kg/tim	0,4 mL/tim	2 mL/tim	4 mL/tim	20 mL/tim
1 mikrog/kg/tim	1 mL/tim	5 mL/tim	10 mL/tim	50 mL/tim
10 mikrog/patient/tim	10 mL/tim	10 mL/tim	10 mL/tim	-
25 mikrog/patient/tim	-	-	-	25 mL/tim

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Oktreotid (registrerad produkt)

50 mikrog/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Förvaras i kylskåp. Får ej frysas. Förvaras i ytterkartongen, ljuskänsligt. Kan förvaras 14 dagar i rumstemperatur. Kasseras efter första uttag. Gäller även 100 och 500 mikrog/mL.

1 mikrog/mL, Injektions-/infusionsvätska, lösning

Hållbar 12 timmar i rumstemperatur. Alternativt kan infusion pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt Svensk läkemedelsstandard, se referens Hållbarhetsinformation.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Kylothorax, som inte svarat på annan konservativ behandling

Ges som kontinuerlig infusion.

Nyfödda:

Initialt 0,5 - 1 mikrog/kg/tim, titreras upp efter behov med 1 - 2 mikrog/kg/tim var 24:e timme upp till max 10 mikrog/kg/tim.

Barn 1 mån - 18 år:

Initialt 0,5 - 1 mikrog/kg/tim, titreras upp efter behov med 1 - 2 mikrog/kg/tim var 24:e timme upp till max 10 mikrog/kg/tim.

Behandlingsresultat ses vanligen inom 1 vecka, behandlingstiden varierar mellan 3 och 27 dagar. Vid avslutande av behandling trappas infusionen vanligen ner under 2 - 7 dagar, annars finns risk för takyfylaxi.



## Oktreotid intravenös inf/inj 1 mikrog/mL (ex Sandostatin)



### REFERENS/LÄNK

Artikel Buck ML. Octreotide for the Management of Chylothorax in Infants and Children. *Pediatr Pharm.* 2004; 10 (10)

<https://med.virginia.edu/pediatrics/wp-content/uploads/sites/237/2015/12/200410.pdf>

BNF-C

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

FASS

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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

<http://eped.se/hallbarhet/>

NeoFax

Neonatal Formulary

PubMed PMID Soto-Martinez M et al. Chylothorax: diagnosis and mangement in children

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19879510>

PubMed PMID Tutor JD. Chylothorax in Infants and Children. *Pediatrics* april 2014.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24685960>

Rekommendation , (Grade 2A)

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

---

### LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#2048](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#2048)

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 2048

Fastställare/läkare: Synnöve Lindemalm

Versionsnummer, major: 3

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

Giltig fr o m: 2025-02-12

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