



Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

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

EN-STEGSSPÄDNING

Solu-Cortef	Medföljande vätska	INJ LÖ
100 mg	+	= 50 mg/mL
1 st	2 mL	2 mL

Beredningsinstruktion:

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

ADMINISTRERING

Intravenös injektion: 3 - 5 min

Bolus: minst 30 sek

Intramuskulär injektion

RIMLIG DOS för Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
1 mg/kg	0,02 mL	0,1 mL	0,2 mL	1 mL
5 mg/kg	0,1 mL	0,5 mL	1 mL	-
8 mg/kg	0,16 mL	0,8 mL	1,6 mL	-
Max 200 mg	-	-	-	4 mL

RIMLIG DOS UTIFRÅN KROPPSYTA

	0,1 m²	0,25 m²	0,5 m²	1,5 m²
25 mg/m²	0,05 mL	0,12 mL	0,25 mL	0,75 mL
40 mg/m²	0,08 mL	0,2 mL	0,4 mL	1,2 mL
100 mg/m²	0,2 mL	0,5 mL	1 mL	3 mL

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	(0,5 mL)
Barn 1 mån - 1 år: 25 mg	(0,5 mL)
Barn 2 - 6 år: 50 mg	(1 mL)
Barn 7 - 12 år: 75 mg	(1,5 mL)
Barn över 12 år: 100 mg	(2 mL)

6 timmar efter bolusdosen ges fortsatt akutbehandling i 24 timmar:

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/intramuskulär inj 50 mg/mL (Solu-Cortef)

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Solu-Cortef (registrerad produkt)

100 mg, Pulver och vätska till injektionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur i originalförpackningen, fuktkänsligt.

50 mg/mL, Injektionsvätska, lösning

Färdigspädd lösning hållbar 24 tim vid högst 25 °C.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Känd binjurebarksvikt och stresstillstånd, ersätter normal substitutionsbehandling

1) Feber/ infektion

Barn:

Vid feber över 38 °C eller motsvarande stress ges 2 x ordinarie dos

Vid feber över 39 °C eller motsvarande stress ges 3 x ordinarie dos

Temperatur under 36,5 °C misstänkt hypoglykemi:

Ge minst 2 x ordinarie dos och kolhydrater

Den nya totala dygnsdosen ska fördelas jämt på 3 - 6 doser.

2) Pre och peroperativt

Barn:

Preoperativt: 50 mg/m², ges 30 min före narkos

Under operationsdygnet:

Större operationer (mer än 45 min): 25 mg/m² x 4

Mindre operationer (mindre än 45 min): 12,5 mg/m² x 4

Dagen efter operation:

10 mg/m² x 4

Tredje dygnet:

7,5 mg/m² x 4

Efter tredje dygnet kan man återgå till normala eller dubbla underhållsdosen.

Vid enklare ingrepp kan normal underhållsdos ges redan dagen efter operation.

Övriga tillstånd där hydrokortisonbehandling kan vara aktuell

Hypoglykemi vid binjurebarkssvikt

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)



Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

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 (1 - 4 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

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

Nyfödda yngre än 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 (2 mL)

Barn 1 - 18 år, från 50 kg: 200 mg (4 mL)





Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Anafylaxi

Barn under 6 år: 100 mg (2 mL)

Barn från 6 år: 200 mg (4 mL)

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 (50 mg/mL) 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 "gasping syndrome" hos nyfödda.

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





Hydrokortison intravenös/intramuskulär inj 50 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/intramuskulär inj 50 mg/mL

(Solu-Cortef)



LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#2754

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Tamara Alani

ePedID: 2754

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 10

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2022-03-01

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