



Midazolam buckalt 5 mg/mL

(ex Buccolam)

Noggrann övervakning av andning krävs, framförallt vid högre doser.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Alt. 1: Förfyllda sprutor munhålelösning (ex Buccolam):

2,5 mg (0,5 mL) gul etikett

5 mg (1 mL) blå etikett

7,5 mg (1,5 mL) lila etikett

10 mg (2 mL) orange etikett

Samtliga med koncentration 5 mg/mL.

Alt. 2: Injektions-/infusionslösning 5 mg/mL, används BUCKALT

INGEN SPÄDNING

Alt. 1 Munhålelösning, förfylld spruta

MUNHÅLELÖSN

5 mg/mL

1 st

INGEN SPÄDNING

Alt. 2 Injektions-/infusionslösning, används BUCKALT

MUNHÅLELÖSN

5 mg/mL

1 mL

ADMINISTRERING

Buckalt: Ges långsamt mellan tandkött och kindslemhinna. Ska ej sväljas.

Vid behov kan dosen fördelas lika på båda sidorna av munhålan.

För doser mindre än 2,5 mg:

Använd injektions-/infusionslösningen eller ta delmängd av förfylld spruta 2,5 mg. Om delmängd tas ska innehållet i den förfyllda sprutan sprutas ut i medicinkopp eller liknande och patientens dos dras upp därifrån. Lösningen har koncentration 5 mg/mL.

RIMLIG DOS för Midazolam buckalt 5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
0,3 mg/kg, max 10 mg	0,06 mL	0,3 mL	0,6 mL	2 mL

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Kan ge andningsdepression. Adekvat andningsövervakning ska alltid finnas.

Status epileptikus, steg 1 när intravenös eller intraosseös infart saknas

Barn 1 mån - 18 år: 0,3 mg/kg, max 10 mg

Dosering anpassad till förfyllda sprutor: Barn 1 - 11 mån: 2,5 mg

Barn 1 - 4 år: 5 mg

Barn 5 - 9 år: 7,5 mg

Barn 10 - 18 år: 10 mg

Hela dosen ska ges, även om anfallet upphör under pågående administrering.

Effekt förväntas inom 3 - 5 minuter, annars övergång till intravenös eller intraosseös administrering av midazolam (steg 2), se annan instruktion.

Pågående kramp/epileptiska anfall

Nyfödda och barn 1 - 6 mån: endast behandling på sjukhus, när intravenös behandling inte är möjlig eller lämplig, se Övrig information.

Barn över 6 mån: även behandling utanför sjukhus (hemmabruk).

Nyfödda och barn 1 - 2 mån (annan behandling rekommenderas): 0,3 mg/kg

Barn 3 mån - 18 år: 0,3 mg/kg, max 10 mg

Ges vanligen om kramp/anfall pågår längre än 5 min.

Dosering anpassad till förfyllda sprutor: Barn 3 - 11 mån: 2,5 mg

Barn 1 - 4 år: 5 mg

Barn 5 - 9 år: 7,5 mg

Barn 10 - 18 år: 10 mg

Vid utebliven effekt:

På sjukhus: övergång till intravenös behandling, alternativt intramuskulär om infart saknas, enligt lokal riktlinje

Utanför sjukhus (hemmabruk): på individuell ordination, för vissa patienter, kan en andra dos ges





Midazolam buckalt 5 mg/mL

(ex Buccolam)

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Midazolam (registrerad produkt)

5 mg/mL, Munhålelösning

Förvaras i rumstemperatur i det skyddande plastfodralet. Skyddas mot kyla, får ej frysas. Kasserar efter användning.

Midazolam. (registrerad produkt)

5 mg/mL, Injektion/infusionsvätska, anv. BUCKALT

Bör användas direkt, men kan förvaras i väl uppmärkt spruta högst 3 dygn i kylskåp.

ÖVRIG INFORMATION

Fördröjd andningsdepression kan ses hos nyfödda och barn 1 - 6 mån pga höga koncentrationer av aktiva metaboliter i denna åldersgrupp. Därför ska dessa patienter övervakas på sjukhus.

Buckalt midazolam kan vara ett alternativ till rektalt diazepam i och med att Stesolid Rektal Prefill är avregistrerad och tillgänglig rektallösning av diazepam innehåller hjälpämnen som inte är lämpliga till framförallt de yngsta barnen.

Midazolam metaboliseras av CYP3A4. Vid samtidig administrering av andra läkemedel som påverkar detta enzym kan midazolamdosen behöva justeras.
(Se t.ex. <https://janusmed.se/interaktioner> (klickbar))

Antidot flumazenil (f.d Lanexat). Flumazenil är dock olämpligt att ge till patient med epilepsi/kramper då den plötsliga antagonistiska effekten i sig kan orsaka kramper.





Midazolam buckalt 5 mg/mL (ex Buccolam)

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Läkemedel vid epilepsi

www.lakemedelsverket.se/behandling-epilepsi

Neonatal Formulary

PubMed PMID Alansari K et al. Intramuscular Versus Buccal Midazolam for Pediatric Seizures: A Randomized Double-Blinded Trial. *Pediatr Neurol.* 2020

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32387007>

PubMed PMID Hasan SU et al. Termination of seizures in the paediatric age group, best benzodiazepine and route of administration: A network meta-analysis. *Eur J Neurosci.* 2022

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35674673>

PubMed PMID Messahel S et al. Optimal Management of Status Epilepticus in Children in the Emergency Setting: A Review of Recent Advances. *Open Access Emerg Med.* 2022

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36158897>

PubMed PMID Mohammed MZ et al. Intranasal Versus Buccal Versus Intramuscular Midazolam for the Home and Emergency Treatment of Acute Seizures in Pediatric Patients: A Randomized Controlled Trial. *Pediatr Neurol.* 2024

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39047345>

Rekommendation , (Grade 1B)

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

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Neuropediatrik Förening - Epilepsi hos barn och ungdomar - Handläggningsstöd

<https://snpf.barnlakarforeningen.se/vardprogram-2/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Neuropediatrik Förening - Konvulsivt status epilepticus, barn över 1 mån

<https://snpf.barnlakarforeningen.se/vardprogram-2/>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 2918

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 8

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-03-23

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