



Aminofyllin intravenös inf/inj 23 mg/mL

(Teofyllamin)

EKG-övervakning krävs om aminofyllin ges i central ven.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Injektionslösning 23 mg/mL (Teofyllamin Meda)
Teofyllamin innehåller aminofyllin som är en kombination mellan teofyllin och etylendiamin.
Teofyllin = 0,8 x aminofyllin

Injektionsvätskan kan även ges oralt, se annan instruktion.

INGEN SPÄDNING

INJ LÖ
23 mg/mL
10 mL

ARBETSMILJÖ

Undvik direktkontakt. Stänk på huden och i ögonen kan ge sveda, rodnad och klåda.

ADMINISTRERING

Intravenös injektion/infusion: ska ges långsamt i perifer ven på ca 20 - 30 min för att minimera risken för arytmier och blodtrycksfall.
Administrering i central ven ska endast ske i undantagsfall och under EKG-övervakning.

Vid neurotoxicitet orsakad av metotrexat ges aminofyllin antingen som infusion på 45 - 60 min eller på 12 tim (se NOPHO-protokoll).

Intravenös infusion (kontinuerlig): kan spädas vidare, se annan instruktion.

RIMLIG DOS för Aminofyllin intravenös inf/inj 23 mg/mL

| | 1 kg | 5 kg | 10 kg | 50 kg |
|---------------|---------|-------------|-------------|-------------|
| 1,5 mg/kg | - | 0,33 mL | - | - |
| 3 mg/kg | - | 0,65 mL | 1,3 mL | 6,52 mL |
| 5 mg/kg | 0,22 mL | 1,09 mL | 2,17 mL | 10,87 mL |
| 0,1 mg/kg/tim | - | - | - | 0,22 mL/tim |
| 0,5 mg/kg/tim | - | 0,11 mL/tim | 0,22 mL/tim | 1,09 mL/tim |

VANLIG INDIKATION OCH DOS

För att undvika överdosering bör aminofyllin doseras utifrån vikt för medel-BMI för barnets ålder och längd.

Doserna nedan är angivna i aminofyllin.

Urindrivande hos kritiskt sjuka barn, i kombination med annat diuretikum

För diuretisk effekt är en låg plasmakoncentration tillräcklig.

Barn:
Ev. laddningsdos: 3 - 4 (- 5) mg/kg
Följt av kontinuerlig infusion 0,1 - 0,2 mg/kg/tim

Neurotoxicitet orsakad av metotrexat

Barn 1 mån - 18 år:
2,5 mg/kg, infusion 45 - 60 min alt. 0,5 mg/kg/tim i 12 timmar.

Neonatal apné (andrahandsval)

Nyfödda:
Laddningsdos: 5 - 6 mg/kg
Underhållsdos: 1,5 - 2 mg/kg x 2 - 3

Akut astma/bronkospasm trots inhalationsbehandling (rekommenderas inte, se Övrig information)

Barn 1 - 11 mån: 3 mg/kg x 3
Barn 1 - 18 år: 5 - 7 mg/kg x 3

Alternativt (kontinuerlig infusion):
Barn 1 - 18 år: 1 mg/kg/tim





Aminofyllin intravenös inf/inj 23 mg/mL

(Teofyllamin)

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Teofyllamin (registrerad produkt)

23 mg/mL, Injektionsvätska, lösning

Ljuskänsligt, förvaras i ytterkartongen. Bruten ampull får inte sparas.

ÖVRIG INFORMATION

Teofyllamin Meda innehåller aminofyllin som är en kombination av teofyllin och etylendiamin i förhållande 2:1. Aminofyllin = teofyllinetylendiaminhydrat.
Teofyllin = 0,8 x aminofyllin.

Koffeincitrat är idag förstahandspreparat vid neonatal apné eller otillräcklig andningsdrive. Aminofyllin är ett andrahandsval som kan användas då koffeincitrat inte har effekt eller inte finns tillgängligt.

Aminofyllin har under många år använts vid akut astma som tillägg till inhalerad beta2-agonist vid måttliga till svåra astmaanfall. På grund av risken för allvarliga biverkningar rekommenderas inte aminofyllin längre då andra effektiva behandlingsalternativ finns.

För diuretisk effekt är en låg plasmakoncentration tillräcklig. Tillgängliga data talar starkt emot ytterligare diuretisk effekt av ökande dosering.

Gränsvärden för S-teofyllin är 5 - 20 mikrog/mL. Plasmakoncentrationen bör aldrig överstiga 20 mikrog/mL pga risken för toxicitet. Obs! Provsvar anges i teofyllin.

Biverkningar är plasmakoncentrationsberoende och vid tecken på allvarlig biverkan (takykardi och krampanfall) ska aminofyllin sättas ut omedelbart.





Aminofyllin intravenös inf/inj 23 mg/mL (Teofyllamin)

REFERENS/LÄNK

NOPHO protokoll ALL TOGETHER

A Treatment study protocol of the ALL Together Consortium for children and young adults (1-45 years of age) with newly diagnosed acute lymphoblastic leukaemia (ALL)

<http://www.nopho.net>

NOPHO protokoll B-NHL 2013

<http://www.nopho.net>

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Bernini J et al: Aminophyllin for methotrexate-induced neurotoxicity. Lancet 1995

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7776773>

PubMed PMID Bhatt-Mehta V et al: Treatment of Apnea of Prematurity. Pediatr Drugs 2003

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12608884>

PubMed PMID da Silva PS. et al. Additive diuretic response of concurrent aminophylline and furosemide in children: a case series and a brief literature review.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22005755>

PubMed PMID Park K et al. No requirement for Targeted Theophylline Levels for Diuretic Effect of Aminophylline in Critically ill children. Pediatr Crit Care Med 2018

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29927879>

Rekommendation , (Grade 2C)

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

Svenska Barnläkarföreningen Delföreningen för allergi och lungmedicin - Riktlinjer Allergi - Akut astma

<https://aol.barnlakarforeningen.se/riktlinjer/riktlinjer-allergi/>

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#2962

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Åsa Andersson

ePedID: 2962

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 5

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2024-12-18

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