



Ciprofloxacin oralt

tabletter

Ska användas restriktivt då det är stor risk för resistensutveckling och för allvarliga biverkningar, se Övrig information.

Ciprofloxacin är miljöbelastande. Överväg om möjligt annat antibiotikum.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Tabletter 250 mg, 500 mg och 750 mg

Ciprofloxacin finns även som oral suspension 50 mg/mL och 100 mg/mL, se annan instruktion.

ADMINISTRERING

Ciprofloxacin Krka (alla styrkor) och Ciprofloxacin Orion (250 och 500 mg) kan delas i två lika stora doser. Övriga tabletter med skåra kan endast delas för att underlätta nedsväljning. Tabletterna bör inte tuggas då de smakar illa.

Ciprofloxacin ska ges minst 1 tim före eller 4 tim efter läkemedel eller annat (t.ex. mineraltillskott, mjölkprodukter) som innehåller kalcium, magnesium, aluminium eller järn då samtidigt intag påverkar läkemedelsupptaget med sämre effekt som följd.

Oralt:

Vid sväljsvårigheter rekommenderas oral suspension, se annan instruktion.

Enteral:

Tabletterna kan krossas och slamas upp i vatten i direkt anslutning till administreringen. Tänk på exponeringsrisken för antibiotikadamm. OBS - vid ofullständig krossning kan bitar av drageringen orsaka stopp i tunn sond.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Ciprofloxacin (registrerad produkt)

Filmdragerad tablett

Förvaras i rumstemperatur. Gäller alla styrkor och fabrikat.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Urinvägsinfektion, vid misstänkt njurengagemang eller oklar nivå efter odlingsvar

Barn 1 mån - 18 år: 10 mg/kg x 2, max 750 mg/DOS

Behandlingstid: 10 dagar

Svår luftvägsinfektion eller Komplicerad pyelonefrit

Barn 1 mån - 18 år: 20 mg/kg x 2, max 750 mg/DOS

Behandlingstid: 10 - 21 dagar

Invasiv meningokockinfektion, postexpositionsprofylax till närkontakter (förstahandsval)

Profylax ska ges snarast, helst inom något dygn, men senast inom två veckor.

Barn 1 mån - 18 år: engångsdos 20 mg/kg, max 500 mg

Neutropen feber

Avser behandling i hemmet av patienter med låg risk för allvarlig infektion.

Ges i kombination med amoxicillin eller amoxicillin + klavulansyra, se annan instruktion.

Barn 1 - 18 år: 15 mg/kg x 2, max 750 mg/DOS

Behandlingstid: individuell, beslutas i samråd med barnonkologkonsult

Nedre luftvägsinfektion vid cystisk fibros, orsakad av *Pseudomonas aeruginosa*

Barn 1 mån - 18 år: 20 mg/kg x 2, max 750 mg/DOS

Behandlingstid: 10 - 14 dagar

Blödande esofagusvaricer/annan akut GI-blödning hos barn med leversjukdom

Vid övergång till oral behandling:

Barn 1 mån - 18 år: 10 mg/kg x 2, max 750 mg/DOS

Behandlingstid: totalt 5 - 7 dagar



Ciprofloxacin oralt

tabletter



VANLIG INDIKATION OCH DOS

Appendicit med perforation (ej förstahandsval)

Efter inledande intravenös behandling med piperacillin/tazobaktam.

Ges i kombination med metronidazol eller klindamycin.

Barn 13 - 18 år: 500 mg x 2

Behandlingstid: totalt 3 - 5 dagar, beakta odlings svar

ÖVRIG INFORMATION

Ciprofloxacin utsöndras i oförändrad form via njurarna. Dosanpassning krävs vid nedsatt njurfunktion.

Ciprofloxacin kan orsaka långvariga, invalidiserande och potentiellt irreversibla biverkningar i många organ och system/sinnen bl.a. senruptur, minnesförlust och artropati i vikt bärande leder hos växande barn. En noggrann risk/nytta-bedömning ska därför göras innan behandling sätts in.



Ciprofloxacin oralt tabletter



REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Bok Don't Rush to Crush. The Society of Hospital Pharmacists of Australia. Fourth edition, 2021.

FASS

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

Folkhälsomyndigheten Rekommendationer om förebyggande åtgärder mot invasiv meningokockinfektion

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-om-forebyggande-atgarder-mot-invasiv-meningokockinfektion/>

Handbook of Drug Administration via Enteral Feeding Tubes

Internetadress 1177 för vårdpersonal - Nationellt vårdprogram för akut appendicit

<https://vardpersonal.1177.se>

Internetadress CDC, Manual for the Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases - Meningococcal disease

<https://www.cdc.gov/surv-manual/php/table-of-contents/chapter-8-meningococcal-disease.html>

Internetadress Smittskyddsläkarföreningen - Smittskyddsblad Meningokockinfektion (invasiv)

<https://slf.se/smittskyddslakarforeningen/smittskyddsblad/>

Micromedex

NeoFax

PubMed PMID Brack E et al. First-day step-down to oral outpatient treatment versus continued standard treatment in children with cancer and low-risk fever in neutropenia. A randomized controlled trial within the multicenter SPOG2003 FNstudy. *Pediatr Blood Cancer*. 201

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22271702>

PubMed PMID Khedr RA et al. Cost-Effectiveness of Oral Levofloxacin Versus Amoxicillin-Clavulanate/Ciprofloxacin for Outpatient Management of Low-Risk Febrile Neutropenia in Children With Cancer in Egypt. *JCO Glob Oncol*. 2025

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/40267379>



Ciprofloxacin oralt

tabletter



PubMed PMID Okoye NV et al. Review of ciprofloxacin use in children. Nig Q J Hosp Med. 2013

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24579494>

PubMed PMID Park JR et al. Ciprofloxacin and amoxicillin as continuation treatment of febrile neutropenia in pediatric cancer patients. Med Pediatr Oncol. 2003

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12461792>

Referensgruppen för antibiotikafrågor (RAF) Antibiotikakompodium

<https://www.sls.se/raf/lakemedel/antibiotikakompodium/>

Rekommendation , (Grade 2B)

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#3237

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 3237

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 6

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-04-01

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