



Prednisolon oralt

tabletter/kapslar

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Kapslar Prednisolon APL 1 mg (extempore)
Extemporekapslar med valfri styrka
Tabletter 2,5 mg, 5 mg och 10 mg (ex Prednisolon Alternova)

Till små barn och administrering via sond rekommenderas oral lösning, se annan instruktion.

ADMINISTRERING

Tabletten kan delas i två lika stora doser. Observera att prednisolontabletter smakar illa, smaken framhävs ytterligare vid delning/uppplamning av tablett.

Oralt

Enteralt: Lös upp tablett i lite vatten under ca 2 min.
Kapslarna kan öppnas och innehållet blandas med vatten.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Prednisolon (registrerad produkt)

Tablett

Förvaras i rumstemperatur, gäller samtliga tillverkare och styrkor. För Prednisolon Actavis gäller även att produkten är fuktkänslig.

Prednisolon APL (lagerberedning)

Kapsel, hård

Förvaras i rumstemperatur. Gäller samtliga styrkor.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Inflammatorisk tarmsjukdom (IBD)

Barn 2 - 18 år: 0,5 - 2 mg/kg x 1 på morgonen, max 40 (- 60) mg/dygn.
Vid högdos (över 20 mg/dygn) kan dygnsdosen delas upp på 2 dostillfällen.

Nedtrappningsschema:

- Vid doser över 20 mg/dygn ska dygnsdosen varje vecka sänkas med 10 mg.
- Vid doser under 20 mg/dygn ska dygnsdosen varje vecka sänkas med 5 mg.
- Vid doser under 10 mg/dygn ska dygnsdosen varje vecka sänkas med 2,5 mg.

För mer information hur dosen ska trappas ner se barnläkarföreningens (BLF) behandlingsrekommendationer för IBD.

Måttligt till svårt astmaanfall

Barn 1 mån - 18 år: 0,5 - 1 mg/kg x 2, max 40 (- 60) mg/dygn.
Vid behov kan dygnsdosen fördelas på tre dostillfällen.
Behandlingstid: Tre dagar eller längre vid behov.

Dosen behöver inte trappas ner om barnet behandlas kortare tid (3 dagar) och står på inhalationssteroider. I annat fall SKA dosen successivt trappas ner.

Svår systemisk juvenil idiopatisk artrit (JIA)

Barn 2 - 18 år: 2 mg/kg x 1 på morgonen. Max 60 - 80 mg/dygn.
Vid insättning av biologiska läkemedel bör dosen prednisolon justeras alternativt behandlingen avslutas.

Svår polyartrit

Barn: 0,5 - 1 mg/kg x 1 på morgonen i 10 - 14 dagar.
Dosen bör snabbt sänkas till lägsta effektiva dos.

Systemisk lupus erytematosus (SLE)

Barn: 0,5 - 2 mg/kg x 1, max 60 (- 80) mg/dygn.
Vid behov kan dygnsdosen fördelas på två dostillfällen.

Dosen trappas ner under 6 - 8 veckor till lägsta effektiva dos.





Prednisolon oralt

tabletter/kapslar

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Nefrotiskt syndrom

Barn: Initialt 60 mg/m² x 1 under 4 - 6 veckor. Max 60 (- 80) mg/dygn.

Dosen sänks sedan till 40 mg/m² x 1 VARANNAN dag, max 40 mg/VARANNAN dag under 4 - 6 veckor tills lägsta möjliga effektiva dos uppnås.

Vid upprepade nefrosskov, profylax:

Barn: 0,25 - 1 mg/kg x 1 eller VARANNAN dag under 3 - 12 månader.

Autoimmun hepatit

Barn: Initialt 2 mg/kg x 1, max 40 - 60 mg/dygn.

Dosen trappas ner under 4 - 8 veckor till lägsta effektiva dos.

Idiopatisk perifer facialispares

Uteslutningsdiagnos. Överväg kortison i nedtrappningsschema.

Barn 15 - 18 år:

Dag 1 - 5: 1 mg/kg x 1 på morgonen, max 60 mg/dygn

Dag 6 - 10: Gradvis dossänkning till 0 mg

Onkologisk indikation

Prednisolon ges även på ett flertal onkologiska indikationer. Var god se respektive protokoll för dosering och behandlingstid.

ÖVRIG INFORMATION

Beakta andra tillstånd som kan påverkas när man behandlar med kortison, t ex tuberkulos, psykisk sjukdom, magsår och diabetes. Konsultera specialist vid behov.

Tänk på att ta hänsyn till konverteringsfaktorn (1,34) vid övergång från intravenös till peroral behandling. Styrkan på tabletter/kapslar och oral lösning avser prednisolon.

Dos i predisolon= Dos prednisolonnatriumsuccinat/1,34





Prednisolon oralt

tabletter/kapslar

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Handbook of Drug Administration via Enteral Feeding Tubes

Micromedex

Svenska Barnläkarföreningen Delföreningen för allergi och lungmedicin - Riktlinjer Allergi - Astma, underhållsbehandling (D10)

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

Svenska Barnläkarföreningen Regionalt vårdprogram Akut perifer facialis pares hos barn och unga

<http://snpf.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/4/2019/06/nittonfacialis pares.pdf>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnnefrologisk Förening - Nefrotiskt syndrom

<http://nefro.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - SLE

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - Farmakologiska behandlingsrutiner för JIA

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Föreningen för Pediatrik Gastroenterologi, Hepatologi och Nutrition - IBD inflammatorisk tarmsjukdom hos barn och ungdomar

<http://gastro.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa El-Edelbi

ePedID: 3257

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2022-06-01

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