



## Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 0,6 + 3,1 mg/mL

(ex Eusaprim) dos i mL spädd lösning

**Ska användas med mycket stor försiktighet till barn yngre än 6 veckor, se Övrig information.**

**Kombinationsläkemedel - dos och styrka kan anges på olika sätt i olika källor. I denna instruktion anges doserna i volym färdigspädd lösning.**

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Ordination i volym av FÄRDIGSPÄDD lösning

Infusionskoncentratet innehåller 16 mg trimetoprim/mL och 80 mg sulfametoxazol/mL (Eusaprim, Zomylac)

### Tillsatser som ger Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 0,6 + 3,1 mg/mL

Trimetoprim+Sulfametoxazol 16 +80 mg/mL	4 mL	10 mL
NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL	100 mL	250 mL

#### Beredningsinstruktion:

4 mL infusionskoncentrat sätts till 100 mL NaCl 9 mg/mL alt. glukos 50 mg/mL  
10 mL infusionskoncentrat sätts till 250 mL NaCl 9 mg/mL alt. glukos 50 mg/mL

Fällning kan bildas, lösningen ska då kasseras. Kontrollera alltid innan och under infusionen att lösningen är klar.

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfulla. Överfyllnadsvolymen skiljer sig mellan olika tillverkare och förpackningar. Slutkoncentrationen blir därför ungefär 0,6 mg trimetoprim/mL och 3,1 mg sulfametoxazol/mL.

### ADMINISTRERING

Intravenös infusion: 60 - 90 min

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

Doserna nedan avser VOLYM FÄRDIGSPÄDD lösning.

#### Systemisk bakteriell infektion med bakterier känsliga för trimetoprim och sulfametoxazol

Nyfödda och barn under 6 veckor, ENDAST om andra alternativ saknas:  
Nyfödda, postnatal ålder 0 - 7 dagar: 6,7 mL/kg x 1  
Nyfödda, postnatal ålder 8 - 28 dagar: 6,7 mL/kg x 2  
Barn 29 - 42 dagar: 5 (- 8,3) mL/kg x 2

Barn 6 veckor - 18 år  
Normaldos: (5 -) 6,7 mL/kg x 2, max 267 mL/DOS  
Högdos (allvarlig infektion samt vid mindre känsliga bakterier enl resistensbestämning): 8,3 mL/kg x 3, max 267 mL/DOS

Alternativt fast dosering enligt produktresumé:

Barn 6 veckor - 5 mån: 33 mL x 2  
Barn 6 mån - 5 år: 66 mL x 2  
Barn 6 - 12 år: 133 mL x 2  
Barn 13 - 18 år: 267 - 400 mL x 2

Behandlingstid: vanligen 10 dagar

#### Profylax vid övre och nedre gastrointestinal kirurgi och urinvägskirurgi

Barn 6 veckor - 18 år: 5 (- 8,3) mL/kg

Alternativt fast dosering:

Barn 6 veckor - 5 mån: 33 mL  
Barn 6 mån - 5 år: 66 mL  
Barn 6 - 12 år: 133 mL  
Barn 13 - 18 år: 267 mL

Infusionen ska vara avslutad 30 - 60 min innan operationen startar.





## Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 0,6 + 3,1 mg/mL

(ex Eusaprim) dos i mL spädd lösning

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Trimetoprim+Sulfametoxazol (registrerad produkt)

16 +80 mg/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Bruten ampull får ej sparas, används direkt. Om kvarvarande volym dras upp i spruta, kan sprutan förvaras 12 tim i rumstemp om bedömning eller utvärdering utförts enl Svensk läkemedelsstandard, se ref Hållbarhetsinformation.

0,6 + 3,1 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Färdigspädd lösning är hållbar högst 5 tim i rumstemperatur. Kontrollera noggrant att lösningen är klar. Om fällning bildats ska lösningen kasseras.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Pneumocystis jiroveci pneumoni (PJP), behandling

Barn 1 mån - 18 år: 8,3 - 11,7 mL/kg x 3

Denna dosering motsvarar 15 - 20 mg trimetoprim/kg/DYGN och 75 - 100 mg sulfametoxazol/kg/DYGN.

Behandlingstid: Efter terapisvar bör nedtrappning av dos och/eller övergång till oral behandling ske i samråd med infektionskonsult.

Vanlig behandlingstid är 14 - 21 dagar.

#### Stenotrophomonas maltophilia infektion

Barn 1 mån - 18 år: 8,3 - 11,7 mL/kg x 3

Behandlingstid: 15 dagar

#### Bakteriell meningit (2:a handsval)

Barn 1 mån - 18 år: 8,3 - 16,7 mL/kg x 2 alt. 4,2 - 8,3 mL/kg x 4, max 1600 mL/DYGN

Behandlingstid: vanligen minst 10 - 14 dagar





## Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 0,6 + 3,1 mg/mL

(ex Eusaprim) dos i mL spädd lösning

### ÖVRIG INFORMATION

Behandling med sulfapreparat är kontraindicerat till barn under 6 veckor pga risk för undanträngning av bilirubin från plasmaalbumin. Bör endast användas om andra alternativ saknas. Stor försiktighet vid grav njurfunktionsnedsättning.

Färdigspädd lösning innehåller propylenglykol ca 17 mg/mL. Den europeiska läkemedelsmyndigheten anger följande gränsvärden (maximal daglig dos som hjälpämne i läkemedel) för propylenglykol:

Nyfödda (prematurt födda och fullgångna): 1 mg/kg

Barn 1 mån - 4 år: 50 mg/kg

Barn 5 - 18 år: 500 mg/kg

Propylenglykol kan bl.a. ge CNS-påverkan, laktacidosis och/eller hyperosmolalitet, framförallt vid långtidsbehandling och/eller mycket höga doser eller vid kombination med annat substrat till enzymet alkoholdehydrogenas (t.ex. etanol). Störst risk vid behandling av nyfödda eller patienter med nedsatt lever- och/eller njurfunktion. För mer information om eventuella biverkningar av propylenglykol, se referens European Medicines Agency.

Färdigspädd lösning innehåller även etanol, ca 0,004 mg/mL. Ett svenskt standardglas öl/vin/sprit innehåller 12 gram etanol.

Angiven hållbarhet i denna instruktion skiljer sig från den i produktresumén angivna och baserar sig på andra källor. Lösningens stabilitet varierar dock och fällning kan bildas vid olika tidpunkter. Stabiliteten är bl.a. beroende av koncentration och spädningsvätska. Kontroll att lösningen är klar måste alltid göras före och under administrering.





## Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 0,6 + 3,1 mg/mL

(ex Eusaprim) dos i mL spädd lösning

### REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Internetadress ePed - Hållbarhetsinformation

<http://eped.se/hallbarhet/>

Internetadress RAF, Referensgruppen för antibiotikafrågor – Antibiotikakompedium

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

Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård NPO mag- och tarmsjukdomar - Nationellt vårdprogram för akut appendicit hos vuxna och barn

<https://vardpersonal.1177.se/Stockholm/kunskapsstod/mage-och-tarm/>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Sjukhusförvärvad pneumoni

[www.lakemedelsverket.se/pneumoni](http://www.lakemedelsverket.se/pneumoni)

Micromedex

Neonatal Formulary

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Jarosinski P F et al. Stability of concentrated trimethoprim-sulfamethoxazole admixtures.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2785757>

PubMed PMID Latzer I T et al. Management of Stenotrophomonas maltophilia infections in critically ill children.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29634621>

PubMed PMID Tunkel AR et al. 2017 infectious diseases society of America's clinical practice guidelines for healthcare-associated ventriculitis and meningitis, 2017.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28203777>

Rekommendation , (Grade 1C)

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>





## Trimetoprim + Sulfametoxazol intravenös inf 0,6 + 3,1 mg/mL

(ex Eusaprim) dos i mL spädd lösning

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 4562

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 7

Lokal kontakt: [www.eped.se/kontakt](http://www.eped.se/kontakt)

Giltig fr o m: 2024-11-26

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