



# leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)

## INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Alt. 1: Färdigberedd infusionslösning 10 mg/mL (Kevesy)

Alt. 2 - 4: Spädning från infusionskoncentrat 100 mg/mL

(Keppra, Levetiracetam SUN, Levetiracetam Hospira, Matever)

## INGEN SPÄDNING

### Alt. 1 Färdigberedd lösning

INF  
**10 mg/mL**  
 100 mL

## EN-STEIGSSPÄDNING

### Alt. 2

Levetiracetam 100 mg/mL 1 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 9 mL	=	INF <b>10 mg/mL</b> 10 mL
------------------------------------	---	---	---	---------------------------------

## EN-STEIGSSPÄDNING

### Alt. 3

Levetiracetam 100 mg/mL 5 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 45 mL	=	INF <b>10 mg/mL</b> 50 mL
------------------------------------	---	--	---	---------------------------------

## EN-STEIGSSPÄDNING

### Alt. 4

Levetiracetam 100 mg/mL 10 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 90 mL	=	INF <b>10 mg/mL</b> 100 mL
-------------------------------------	---	--	---	----------------------------------

### Beredningsinstruktion:

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfulla. Överfyllnadsvolymen skiljer sig mellan olika tillverkare och förpackningar. När man drar ut den volym spädningsvätska som motsvarar volymen levetiracetam från en 100 mL påse/flaska blir slutkoncentrationen därför ca 10 mg/mL.

## ADMINISTRERING

Intravenös infusion: ges vanligen på 15 min, men kan ges snabbare (5 min)

## VANLIG INDIKATION OCH DOS

### Neonatala anfall (ej förstahandsval)

Alternativ vid kvarstående anfall efter behandling med första- och andrahandsläkemedel. Bör ordineras i samråd med barnneurolog.

Laddningsdos: 40 mg/kg

Initial underhållsdos: 10 - 15 mg/kg x 2

Fortsatt upptitrering utifrån effekt, upp till max 20 - 30 mg/kg x 2.

### Status epilepticus, steg 3

Levetiracetam är förstahandsval för barn från 1 år samt ett alternativ till fenobarbital för barn under 1 år, vid terapivikt på bensodiazepin.

Barn 1 mån - 18 år:

Laddningsdos: 60 mg/kg, max 4500 mg

Vid behov av förlängd akutbehandling:

15 - 30 mg/kg x 2, max 1500 mg/DOS i ett - flera dygn

### Epilepsi då levetiracetam som underhållsbehandling inte kan ges oralt/enteralt

Behandlingen bör ske i samråd med barnneurolog.

Vid övergång mellan oral och intravenös behandling ges samma dos.

Barn 1 mån - 18 år:

Initial dos: 5 - 10 mg/kg x 2

Därefter försiktig upptitrering av dosen till klinisk effekt med observation på psykiska biverkningar.

Vanlig underhållsdos: 10 - 20 mg/kg x 2, men doser upp till 30 mg/kg x 2 kan förekomma. Max 1500 mg x 2.





## leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)

### RIMLIG DOS för leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
5 mg/kg	-	2,5 mL	5 mL	25 mL
15 mg/kg	1,5 mL	7,5 mL	15 mL	75 mL
40 mg/kg	4 mL	20 mL	-	-
60 mg/kg	-	30 mL	60 mL	300 mL
1000 mg	-	-	-	100 mL
1500 mg	-	-	-	150 mL
max 4500 mg	-	-	-	450 mL

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Levetiracetam (registrerad produkt)

100 mg/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Koncentratet får ej sparas efter första uttag pga förväxlingsrisk.

10 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

#### Levetiracetam (Kevesy) (registrerad produkt)

10 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Efter första uttag hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Krampprofylax i samband med busulfankonditionering

Barn 1 mån - 18 år: 10 mg/kg x 2, max 1000 mg x 2

Behandlingen påbörjas kvällen innan första busulfan-dagen och avslutas 48 timmar efter sista dosen busulfan.

### ÖVRIG INFORMATION

Erfarenheten av mer än 4 dagars intravenös behandling med levetiracetam är begränsad, oral/enteral behandling bör eftersträvas.

Vid övergång till oral behandling ges samma dos som vid intravenös behandling.

Vid nedsatt njurfunktion kan dosanpassning krävas.





## leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)

### REFERENS/LÄNK

Australasian Neonatal Medicines Formulary (ANMF) Levetiracetam

<https://www.anmfonline.org/clinical-resources/>

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](http://www.lakemedelsverket.se/behandling-epilepsi)

PubMed PMID Aljadeed R et al. Intravenous push administration of anti-seizure medications. *Front Neurol.* 2025

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39931099>

PubMed PMID Glauser T et al. Evidence-based guideline: Treatment of convulsive status epilepticus in children and adults: Report of the guideline committee of the American Epilepsy Society. *Epilepsy Curr.* 2016

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26900382>

PubMed PMID Hughes K et al. Comparison of levetiracetam versus phenytoin/fosphenytoin for busulfan seizure prophylaxis at a pediatric institution

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33894096>

PubMed PMID Lyttle MD et al. Levetiracetam versus phenytoin for second-line treatment of paediatric convulsive status epilepticus (EcLiPSE): a multicentre, open-label, randomised trial. *Lancet.* 2019

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31005385>

PubMed PMID Pressler RM et al. Treatment of seizures in the neonate: Guidelines and consensus-based recommendations-Special report from the ILAE Task Force on Neonatal Seizures. *Epilepsia.* 2023

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/37655702>

PubMed PMID Sharma D et al. Efficacy of Levetiracetam in neonatal seizures: a systematic review. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2022

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33172319>

PubMed PMID Sharpe C et al. Levetiracetam versus phenobarbital for neonatal seizures: a randomized controlled trial. *Pediatrics.* 2020

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32385134>

PubMed PMID Tsujimoto SI et al. Comparison of clonazepam and levetiracetam in children for prevention of busulfan-induced seizure in hematopoietic stem cell transplantation

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31863341>





## leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)

Rekommendation , (Grade 1C)

<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/>

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalföreningen - Diagnostik och behandling av neonatala anfall

<https://neo.barnlakarforeningen.se/riktlinjer-varldprogram/neurologi-2/>

UpToDate

<http://www.uptodate.com>

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Inghela Rydén

ePedID: 4614

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 10

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

Giltig fr o m: 2026-04-01

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