



Fluoxetin oralt 4 mg/mL

(Fontecare) oral lösning

Risk för nyttillkommen suicidalitet när antidepressiva läkemedel ges till barn.

INGEN SPÄDNING

ORAL LÖSN
4 mg/mL
 120 mL

ADMINISTRERING

Besvär med illamående kan för vissa minskas om fluoxetin tas i samband med måltid.
 Risken för sömnbesvär kan eventuellt minskas av att dosen administreras på morgonen.

Oralt

Enteralt: Spädning med lika stor volym vatten som oral lösning rekommenderas.

RIMLIG DOS för Fluoxetin oralt 4 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
5 mg	-	-	-	1,25 mL
20 mg	-	-	-	5 mL
max 60 mg	-	-	-	15 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Fluoxetin (registrerad produkt)

4 mg/mL, Oral lösning

Förvaras i rumstemperatur. För slutenvård: För infektionskänslig patient hållbar 1 mån efter första uttag, annars 6 mån. I hemmet hållbar till utgångsdatum på förpackningen.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Behandling ska skötas inom barn- och ungdomspsykiatri.

Utställning planeras beroende av indikationen, se Övrig information.

Depression, medelsvår till svår (1:a handsval)

Barn 8 - 18 år: Startdos 5 - 10 mg x 1, i 7 - 10 dagar
 Därefter 20 mg x 1, i 2 - 3 veckor

Utvärdera och gör eventuell fortsatt dosökning med 10 mg varannan vecka tills effekt eller biverkning uppkommer.

Maxdos

Barn 8 - 12 år: 40 mg x 1
 Barn 13 - 18 år: 60 mg x 1

Ångest- och tvångssyndrom (ej 1:a handsval)

Barn 8 - 12 år: 10 mg x 1 i 14 dagar, därefter 20 mg x 1, i 3 - 4 veckor
 Barn 13 - 18 år: 10 mg x 1 i 7 dagar, därefter 20 mg x 1, i 3 - 4 veckor

Utvärdera och gör eventuell fortsatt dosökning med 10 -20 mg var 2 - 3:e vecka tills effekt eller biverkning uppkommer.

Maxdos

Barn 8 - 12 år: 40 mg x 1
 Barn 13 - 18 år: 60 mg x 1





Fluoxetin oralt 4 mg/mL

(Fontecare) oral lösning

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Bulimi

Barn 8 - 18 år: Startdos 10 mg x 1, i 7 dagar.

Utvärdera och gör eventuell fortsatt dosökning med 10 mg varannan vecka tills effekt eller biverkning uppkommer.

Maxdos

Barn 8 - 12 år: 40 mg x 1

Barn 13 - 18 år: 60 mg x 1

För underviktiga barn kan en lägre dos vara tillräcklig, se Övrig information.





Fluoxetin oralt 4 mg/mL

(Fontecare) oral lösning

ÖVRIG INFORMATION

Icke farmakologisk behandling (ex strukturerad psykopedagogisk behandling) rekommenderas innan läkemedelsbehandling är aktuell.

Biverkningar av SSRI såsom hyperaktivitet, impulsivitet, rastlöshet, aggressivitet, störd sömn och självsador benämns ofta som aktivering. Biverkningarna är dosberoende, kommer tidigt vid dosökning och avklingar direkt vid dosreduktion eller utsättning. Det är den vanligaste orsaken till avbrott av behandlingen.

Risken är större vid lägre ålder, vid samtidiga ADHD-symtom och vid snabbare dostitrering samt högre doser av SSRI. Fluoxetin är ett av de antidepressiva läkemedel som har lägst risk för biverkningar hos barn.

På grund av högre plasmanivåer hos barn med låg kroppsvikt kan den terapeutiska effekten uppnås med lägre doser, exempelvis kan underviktiga barn få bra effekt av lägre doser än avsedd för åldern.

Utsättning planeras beroende av indikationen 6 - 12 månader efter remission i ett stabilt livsskede. Det kan vara en fördel att trappa ut på våren eller sommaren när det är ljusare ute. Fluoxetin kan avslutas tvärt från dosen 20 mg/dag. Högre doser ska först reduceras till 20 mg/dag i 2 veckor innan behandlingen avslutas.

Fluoxetin (inkl. aktiv metabolit) har en halveringstid på 4 - 16 dagar. Vid byte från fluoxetin till annat SSRI-preparat kan behandlingen därför avslutas abrupt medan nästa SSRI trappas upp mot måldos.

Fluoxetin hämmar enzymet CYP2D6 vilket kan påverka andra läkemedelsbehandlingar.





Fluoxetin oralt 4 mg/mL (Fontecare) oral lösning

REFERENS/LÄNK

FASS

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

Internetadress Farmakainstruktion - Kunskapsstöd för barn- och ungdomspsykiatrisk läkemedelsbehandling inom BUP Stockholm

<https://www.bup.se/om-oss/samarbeten-och-samverkan/for-dig-som-ar-vardgivare/>

Internetadress Svenska psykiatriska föreningen, kliniska riktlinjer - Åtstörningar

<http://www.svenskpsykiatri.se/spfs-kliniska-riktlinjer/>

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer: Depression, ångestsyndrom och tvångssyndrom hos barn och vuxna (2025)

<https://www.lakemedelsverket.se/sv/behandling-och-forskrivning/behandlingsrekommendationer/sok-behandlingsrekommendationer?q=depression>=0>

PubMed PMID Hetrick SE et al. New generation antidepressants for depression in children and adolescents: a network meta-analysis. Cochrane Database Syst Rev. 2021

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34029378>

PubMed PMID Solmi M et al. Safety of 80 antidepressants, antipsychotics, anti-ADHD medications and mood stabilizers in children and adolescents with psychiatric disorders: a large scale systematic meta-review of 78 adverse effects. World Psychiatry. 2020

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32394557>

PubMed PMID Stimpfl JN et al. Deprescribing Antidepressants in Children and Adolescents: A Systematic Review of Discontinuation Approaches, Cross-Titration, and Withdrawal Symptoms. J Child Adolesc Psychopharmacol. 2025

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39469761>

PubMed PMID Vitiello B, Ordóñez AE. Pharmacological treatment of children and adolescents with depression. Expert Opin Pharmacother. 2016

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27690663>

Rekommendation , (Grade 2C)

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

Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri Riktlinje ångest- och tvångssyndrom, 2024

<https://sif.se/sfbup/riktlinjer/>

Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri SFBUP - Riktlinje Depression, 2024

<https://sif.se/sfbup/riktlinjer/>



Fluoxetin oralt 4 mg/mL

(Fontecare) oral lösning



EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ellen Norrhäll

ePedID: 4791

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 2

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2026-02-25

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