



## Aminofyllin intravenös inf 1,5 mg/mL

(Teofyllamin)

**EKG-övervakning krävs om aminofyllin ges i central ven.**

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Spädning av Teofyllamin Meda injektionslösning 23 mg/mL.  
Teofyllamin innehåller aminofyllin som är en kombination mellan teofyllin och etylendiamin.  
Teofyllin = 0,8 x aminofyllin

### EN-STEGSSPÄDNING

Teofyllamin 23 mg/mL 3 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 eller 100 mg/mL 43 mL	=	INF <b>1,5 mg/mL</b> 46 mL
---------------------------------	---	--	---	----------------------------------

### ARBETSMILJÖ

Undvik direktkontakt, stänk på huden och i ögonen kan ge sveda, rodnad och klåda.

### ADMINISTRERING

Intravenös infusion: ska ges långsamt i perifer ven under ca 20 - 30 min för att minimera risken för arytmier och blodtrycksfall.

Administrering i central ven ska endast ske i undantagsfall och under EKG-övervakning.

Intravenös infusion (kontinuerlig)

### RIMLIG DOS för Aminofyllin intravenös inf 1,5 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
3 mg/kg	2 mL	10 mL	20 mL	100 mL
5 mg/kg	3,33 mL	16,67 mL	33,33 mL	166,67 mL
0,1 mg/kg/tim	-	-	0,67 mL/tim	3,33 mL/tim

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

För att undvika överdosering bör aminofyllin doseras utifrån vikt för medel-BMI för barnets ålder och längd.

Doserna nedan är angivna i aminofyllin.

#### Urindrivande hos kritiskt sjuka barn, i kombination med annat diuretikum

Endast låg plasmakoncentration är nödvändig för diuretisk effekt.

Barn:

Ev. laddningsdos: 3 - 4 (- 5) mg/kg

Följt av kontinuerlig infusion 0,1 - 0,2 mg/kg/tim

#### Akut astma/bronkospasm trots inhalationsbehandling (undantagsfall)

Barn 1 - 11 mån: 3 mg/kg x 3 (2 mL/kg)

Barn 1 - 18 år: 5 - 7 mg/kg x 3 (3,3 - 4,7 mL/kg)

Alternativt (kontinuerlig infusion):

Barn 1 - 18 år: 1 mg/kg/tim

#### Neonatal apné (andrahandsval)

Nyfödda:

Laddningsdos: 5 - 6 mg/kg

Underhållsdos: 1,5 - 2 mg/kg x 2 - 3





## Aminofyllin intravenös inf 1,5 mg/mL (Teofyllamin)

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Teofyllamin (registrerad produkt)

23 mg/mL, Injektionsvätska, lösning

Ljuskänsligt, förvaras i ytterkartongen. Bruten ampull får inte sparas.

1,5 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande: 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur. Alternativt kan infusion pågå 24 tim efter iordningställande om bedömning eller utvärdering utförts enligt Svensk läkemedelsstandard, se referens Hållbarhetsinformation.

### ÖVRIG INFORMATION

Teofyllamin Meda innehåller aminofyllin som är en kombination av teofyllin och etylendiamin i förhållande 2:1. Aminofyllin = teofyllinetylendiaminhydrat.  
Teofyllin = 0,8 x aminofyllin.

Koffeincitrat är idag förstahandspreparat vid neonatal apné eller otillräcklig andningsdrive. Aminofyllin är ett andrahandsval som kan användas då koffeincitrat inte har effekt eller inte finns tillgängligt.

Aminofyllin har under många år använts vid akut astma. En tilläggseffekt till inhalerad beta2-agonist har endast setts vid måttliga till svåra astmaanfall. På grund av biverkningsrisken rekommenderas dock magnesiumsulfat före aminofyllin.

Endast låg plasmakoncentration är nödvändig för diuretisk effekt. Tillgängliga data talar starkt emot ytterligare effekt av ökande dosering.

Gränsvärden för S-teofyllin är 5 - 20 mikrog/mL. Plasmakoncentrationen bör aldrig överstiga 20 mikrog/mL pga risken för toxicitet. Obs! Provsvar anges i teofyllin.

Biverkningar är plasmakoncentrationsberoende och vid tecken på allvarlig biverkan (takykardi och krampanfall) ska aminofyllin sättas ut omedelbart.





## Aminofyllin intravenös inf 1,5 mg/mL (Teofyllamin)

### REFERENS/LÄNK

Pediatric Injectable Drugs

PubMed PMID Bhatt-Mehta V et al: Treatment of Apnea of Prematurity. *Pediatr Drugs* 2003

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12608884>

PubMed PMID da Silva PS. et al. Additive diuretic response of concurrent aminophylline and furosemide in children: a case series and a brief literature review.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22005755>

PubMed PMID Park K et al. No requirement for Targeted Theophylline Levels for Diuretic Effect of Aminophylline in Critically ill children. *Pediatr Crit Care Med* 2018

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29927879>

Rekommendation (Grade 2C)

[http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm\\_loe.cfm?show=grade](http://www.essentialevidenceplus.com/product/ebm_loe.cfm?show=grade)

Svenska Barnläkarföreningen Delföreningen för allergi och lungmedicin - Riktlinjer Allergi - Akut astma behandling (D9)

[https://aol.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/24/2020/07/d9\\_Akut\\_astma.pdf](https://aol.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/24/2020/07/d9_Akut_astma.pdf)

### LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#4927](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#4927)

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Åsa Andersson 2022-01-10

ePedID: 4927

Fastställare/läkare: Charlotte Höglund 2022-01-10

Versionsnummer, major: 1

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

Giltig fr o m: 2022-01-10

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