



## Pyridoxin oralt 10 mg/mL

(Vitamin B6, Extempore) oral vätska

### INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Oral vätska 10 mg/mL (Pyridoxin APL, extempore)

Denna koncentration passar bäst för små barn. Till större barn rekommenderas oral vätska 50 mg/mL eller oral administrering av injektionsvätska 150 mg/mL, se annan instruktion.

### INGEN SPÄDNING

ORAL VÄTSKA  
10 mg/mL  
flera volymer finns

### ADMINISTRERING

Oralt

Enteralt

### RIMLIG DOS för Pyridoxin oralt 10 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
6 mg/kg	-	-	6 mL	30 mL
10 mg/kg	1 mL	5 mL	10 mL	-
15 mg/kg	1,5 mL	7,5 mL	15 mL	-
25 mg/kg	2,5 mL	12,5 mL	25 mL	-
max 167 mg	-	-	-	16,7 mL
max 250 mg	-	-	-	25 mL

### HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

#### Pyridoxin APL (extempore)

10 mg/mL, Oral vätska

Förvaras i kylskåp. Flaskan är hållbar 28 dagar efter tillverkningsdatum, oavsett om den är oöppnad eller öppnad.

### VANLIG INDIKATION OCH DOS

#### Neonatal epileptisk encefalopati, eller

#### Terapiresistent epilepsi under första 3 levnadsåren

- av oklar orsak
- efter perinatal asfyxi eller prematuritet, svårbehandlad

Provbehandling:

Som steg 2 efter intravenös behandling eller som steg 1 om status epileptikus eller akut svår epilepsi inte föreligger:

Nyfödda: 30 - 50 mg/kg/DYGN uppdelat i 2 - 3 doser

Barn 1 mån - 3 år: 30 - 50 mg/kg/DYGN uppdelat i 2 - 3 doser

I vissa fall krävs initialt högre doser, upp till 100 mg/kg/dygn, för fullgod effekt. Som långsiktig underhållsdos är vanligen 15 - 30 mg/kg/dygn tillräckligt. Max underhållsdos 500 mg/dygn.

Om ej god effekt inom 3 dygn: byte till pyridoxal-5-fosfat, se annan instruktion  
Om god effekt: fortsatt behandling i väntan på resultat av genetisk utredning

Kan kombineras med folinsyra.

#### Klassisk pyridoxinberoende epilepsi (ALDH7A1 mutation)

Barn 1 mån - 18 år: 30 - 50 mg/kg/DYGN uppdelat i 2 - 3 doser

I vissa fall kan högre doser tillfälligt vara av värde i samband med försämrad anfallssituation, upp till 100 mg/kg/dygn. Som långsiktig underhållsdos är vanligen 15 - 30 mg/kg/dygn tillräckligt. Max underhållsdos 500 mg/dygn.

Kan kombineras med folinsyra.





## Pyridoxin oralt 10 mg/mL

(Vitamin B6, Extempore) oral vätska

### **VANLIG INDIKATION OCH DOS**

#### **PNPO-brist/vitamin B6-beroende epilepsi (PNPO mutation)**

Behandlas i första hand med pyridoxal-5-fosfat, se annan instruktion, men enstaka patienter svarar bättre på pyridoxin.

Barn 1 mån - 18 år: 30 - 50 mg/kg/DYGN uppdelat i 2 - 3 doser

I vissa fall krävs initialt högre doser, upp till 100 mg/kg/dygn, för fullgod effekt. Som långsiktig underhållsdos är vanligen 15 - 30 mg/kg/dygn tillräckligt. Max underhållsdos 500 mg/dygn.

#### **PLPBP-brist/vitamin B6-beroende epilepsi (PLPBP mutation)**

Barn 1 mån - 18 år: 30 - 50 mg/kg/DYGN uppdelat i 2 - 3 doser

I vissa fall kan högre doser tillfälligt vara av värde i samband med försämrad anfallssituation, upp till 100 mg/kg/dygn. Som långsiktig underhållsdos är vanligen 15 - 30 mg/kg/dygn tillräckligt. Max underhållsdos 500 mg/dygn.

Obs! Enstaka patienter med PLPBP-brist svarar bättre på behandling med pyridoxal-5-fosfat, se annan instruktion.

#### **Profylax mot isoniazid-inducerad neuropati**

Barn 1 mån - 18 år: 10 mg pyridoxin per 100 mg isoniazid x 1, max 40 mg x 1

Behandlingstid: vanligen 2 - 6 mån

#### **Psykiska biverkningar vid behandling med levetiracetam (låg evidens)**

Ska ordineras av barnneurolog, företrädesvis inom högspecialiserad vård.

Pyridoxin kan vara ett tillsättsalternativ när byte från levetiracetam till annat antikonvulsivt läkemedel inte är lämpligt eller möjligt.

Barn 1 - 18 år: 6 - 8 mg/kg x 1

Maxdos 200 - 350 mg/dygn finns beskriven i litteraturen, se referenser.





## **Pyridoxin oralt 10 mg/mL** (Vitamin B6, Extempore) oral vätska

### **ÖVRIG INFORMATION**

I den orala vätskan föreligger pyridoxin i saltformen pyridoxinhydroklorid och både läkemedlets koncentration och doseringar är uttryckta i saltformen.

PNPO = pyridoxamine-5-phosphate oxidase

PLPBP = pyridoxal-5-phosphate binding protein





## Pyridoxin oralt 10 mg/mL (Vitamin B6, Extempore) oral vätska

### REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

Bok Zschocke J, Hoffmann GF. Vademecum metabolicum, diagnosis and treatment of inborn errors of metabolism. Femte utgåvan 2020.

Internetadress Svenska Infektionsläkarföreningen - Vårdprogram tuberkulos

<https://infektion.net/knowledge/vardprogram-tuberkulos/>

Neonatal Formulary

PubMed PMID Al-Shekaili H et al. PLPBP deficiency. 2023. In: Adam MP, Feldman J, Mirzaa GM, Pagon RA, Wallace SE, Amemiya A, editors. GeneReviews®

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36795901>

PubMed PMID Besag FMC et al. Current evidence for adjunct pyridoxine (vitamin B6) for the treatment of behavioral adverse effects associated with levetiracetam: A systematic review. *Epilepsy Behav.* 2023

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36791631>

PubMed PMID Mahmoud A et al. Amelioration of Levetiracetam-Induced Behavioral Side Effects by Pyridoxine. A Randomized Double Blind Controlled Study. *Pediatr Neurol.* 2021

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33823377>

PubMed PMID Marino S et al. Pyridoxine Add-On Treatment for the Control of Behavioral Adverse Effects Induced by Levetiracetam in Children: A Case-Control Prospective Study. *Ann Pharmacother.* 2018

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29442544>

PubMed PMID Mastrangelo M, Cesario S. Update on the treatment of vitamin B6 dependent epilepsies. *Expert Rev Neurother.* 2019

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31340680>

PubMed PMID Mills PB et al. Epilepsy due to PNPO mutations: genotype, environment and treatment affect presentation and outcome. *Brain.* 2014

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24645144>

PubMed PMID Plecko B et al. PNPO Deficiency. 2022. In: Adam MP, Feldman J, Mirzaa GM, Pagon RA, Wallace SE, Amemiya A, editors. GeneReviews®.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35737815>

Rekommendation , (Grade 2C)

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

UpToDate

<http://www.uptodate.com>



## Pyridoxin oralt 10 mg/mL (Vitamin B6, Extempore) oral vätska



---

### LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

[http://eped.sll.sjunet.org/eped\\_extra/lokalreferens.html#5002](http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#5002)

---

### EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 5002

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 5

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

Giltig fr o m: 2026-03-10

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