



Anakinra intravenös inj 150 mg/mL

(Kineret 100 mg/0,67 mL) förfylld spruta

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Förfylld spruta 100 mg/0,67 mL = 150 mg/mL

Instruktionen lämpar sig för administrering av hel spruta á 100 mg INTRAVENÖST.
För administrering av delmängd av spruta subkutant, se annan instruktion.

ADMINISTRERING

Intravenös injektion: 2 - 5 (- 10) min. Administreringstiden styrs av den ordinerade volymen. Bör ges vid samma tidpunkt varje dag, pga kort halveringstid.

Vid administrering bör ett lågproteinfilter användas, se Övrig information.

Detta administreringssätt skiljer sig från det som står i produktresumén.

Ska ges ensamt i infarten då blandbarhetsstudier saknas för detta läkemedel. Viktigt att spola infarten innan och efter administrering med NaCl 9 mg/mL för att undvika att anakinra blandas med andra läkemedel.

Biologiskt läkemedel. Enligt författning HSLF-FS 2017:37 ange batchnummer i journalhandling.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Anakinra förfylld spruta (registrerad produkt)

100 mg/0,67 mL, Injektionsvätska, lösning, förfylld spruta

100 mg/0,67 mL = 150 mg/mL. Förvaras i kylskåp. Kan förvaras i rumstemp i högst 12 tim. Bruten förpackning får inte sparas, används direkt.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Behandling ska inledas och övervakas av barnreumatolog.

Vid måttligt nedsatt njurfunktion bör dosen ges varannan dag.

Cytokinstorm syndrom inkl sekundär HLH/MAS eller Kawasaki-liknande sjukdom eller MIS-C (begränsad evidens)

Behandling bör påbörjas inom 12 timmar efter första misstanke.

Barn från 8 mån och 10 kg:

Barn under 50 kg: 1,25 - 2,5 mg/kg x 4

Barn från 50 kg: 200 mg x 3

I undantagsfall, och i samråd med barnreumatolog, kan högre doser ges.

HLH = hemofagocyterande lymfohistiocytos

MAS = makrofagaktiverande syndrom

MIS-C = multisystemiskt inflammatoriskt syndrom

Systemisk juvenil idiopatisk artrit (sJIA)

Barn från 8 mån och 10 kg: 2 mg/kg x 1, max 100 mg/DYGN

Om feber kvarstår efter tre dygn: 4 mg/kg x 1, max 200 mg/DYGN

Ibland krävs avsevärt högre dos, vilket bör stämmas av med regionklinik med särskild kunskap om autoinflammatoriska sjukdomar.

Förväntad effekt inom 3 - 7 dagar.

ÖVRIG INFORMATION

Vid intravenös administrering av anakinra rekommenderas användning av filter med porstorlek 0,2 mikrometer. Filtret måste även ha låg proteinbindningsgrad så att substansen inte fastnar i filtret. Utgå från lokal rutin vid iordningställande.



Anakinra intravenös inj 150 mg/mL

(Kineret 100 mg/0,67 mL) förfylld spruta

REFERENS/LÄNK

FASS

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

PubMed PMID De la Rica R et al. COVID-19: In the Eye of the Cytokine Storm. Front Immunol. 2020

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33072097>

PubMed PMID Henderson LA et al. American College of Rheumatology Clinical Guidance for Multisystem Inflammatory Syndrome in Children Associated With SARS-CoV-2 and Hyperinflammation in Pediatric COVID-19: Version 2. Arthritis Rheumatol. 2021

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33277976>

PubMed PMID La Torre F et al. Advancing multidisciplinary management of pediatric hyperinflammatory disorders. Front Pediatr. 2025

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/40370972>

PubMed PMID Mehta P et al. Silencing the cytokine storm: the use of intravenous anakinra in haemophagocytic lymphohistiocytosis or macrophage activation syndrome. Lancet Rheumatol. 2020.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32373790>

PubMed PMID Quartier P et al. A multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial with the interleukin-1 receptor antagonist anakinra in patients with systemic-onset juvenile idiopathic arthritis (ANAJIS trial) - Ann Rheum Dis. 2011

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21173013>

PubMed PMID Shabil, M., et al. Effectiveness of early Anakinra on cardiac function in children with multisystem inflammatory syndrome of COVID-19: a systematic review. BMC Infect Dis 2024.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39169304>

PubMed PMID Urien S et al. Anakinra pharmacokinetics in children and adolescents with systemic-onset juvenile idiopathic arthritis and autoinflammatory syndromes. BMC Pharmacol Toxicol. 2013

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23915458>

PubMed PMID Werner BP, Winter G. Expanding bedside filtration - A Powerful Tool to Protect Patients From Protein Aggregates. J Pharm Sci. 2018

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30059660>

Rekommendation , (Grade 2D)

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

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - COVID-associerad Hyperinflammation ALB

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/varprogram/>

ePedID: 5008.6 Giltig fr o m: 2025-09-18

Versionshantering: http://eped.sll.sjunet.org/eped/instructions/show_instruction_5008.html





Anakinra intravenös inj 150 mg/mL

(Kineret 100 mg/0,67 mL) förfylld spruta

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - Farmakologiska behandlingsrutiner för JIA

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - Kawasaki sjukdom, nationellt vårdprogram

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Barnreumatologisk Förening - Multisystemiskt inflammatoriskt syndrom associerat till Covid-19 (MIS-C)

<https://reuma.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

LOKAL LÄNK

Lokal instruktion, begränsad åtkomst

http://eped.sll.sjunet.org/eped_extra/lokalreferens.html#5008

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ranaa Akkawi El-Edelbi

ePedID: 5008

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 6

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2025-09-18

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