

Gäller för: Kardiologi

Giltig från: 2025-03-26

Innehållsansvar: Mari Klerman, (markl), Specialsjuksköterska

Giltig till: 2027-03-26

Granskad av: Davood Javidgonbadi, (davja), Överläkare

Godkänd av: Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

## Gilurytmal (Ajmalin) Licenspreparat

### Revidering i denna version

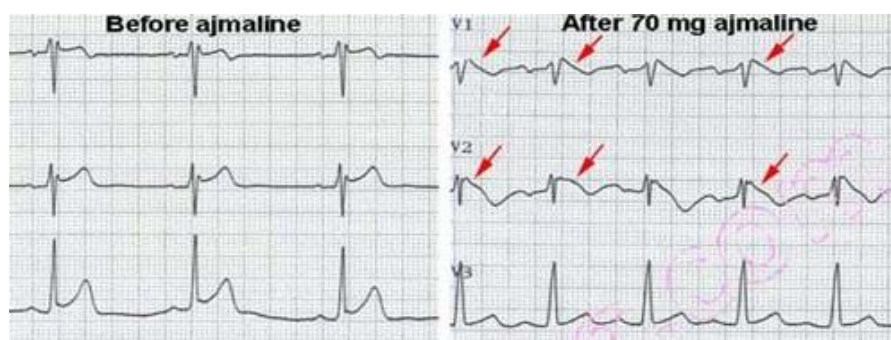
Inga förändringar i denna version

### Syfte

Ajmalin provokationstest innebär intravenös administration av Gilurytmal (Ajmalin) under EKG-övervakning i syfte att provocera fram de för Brugada typiska EKG-förändringar för att säkerställa diagnos.

### Bakgrund

Brugadasyndrom är en oftast autosomt dominant nedärvd jonkanalssjukdom som orsakas av en mutation i SCN5A genen för Na-jonkanalen i myocyten cellmembran. Nedsatt jonkanalfunktion leder till förlängning av aktionspotentialen med påföljande typiska EKG-förändringar i högersidiga prekordialavledningarna och risk för livshotande ventrikulära arytmier.



### Aktuella patienter

- Barn eller syskon till patient med säkerställd Brugadasyndrom.
- Vissa livshotande arytmier/hjärtstillestånd av oklar gen.
- Synkope eller ventrikeltakykardi med lindriga EKG-förändringar (Brugada typ 2 eller 3) där Brugadasyndrom kan misstänkas eller behöver uteslutas.

### Verkningsmekanism

Gilurytmal (Ajmalin) förlänger aktionspotentialen och överledningen i hjärtat genom att blockera Na-jonkanalen i myocyten cellmembran. Den elektrofysiologiska effekten upphör efter några minuter.

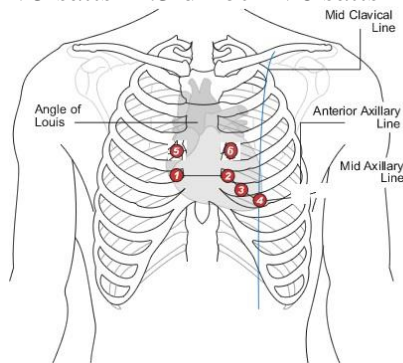
## Kontraindikationer

Försiktighet skall iakttas beträffande patienter med svår hjärtsvikt eller ischemi samt vid uttalade bradyarytmier eller överledningsrubbningar.

## Förberedelser

- Fastande i 3 timmar.
- Arytmiövervakning, ska ha 2 PVK, helst gröna.
- Aktuella natrium-, kalium- och kreatinivärden ska finnas.
- Det skall först tas ett 12-avlednings EKG med normal elektrodplacering. Märk 12-avlednings EKG med Ajmalintest (ruta under personnummer)
- Omplacera sedan prekordialavledningar enligt bild för bättre registrering över högerprecordiet.

V5 sätts i I:3 dx och V6 sätts i I:3 sin.



- Koppla Inf Glukos 50 mg/ml 1000ml
- Koppla defibrillator.
- Förbered antidot (=Isoprenalina) som ges vid talrika VES eller VT/VF. Blanda infusion Isoprenalina 0,2 mg/ml enligt särskilt PM och starta enligt ord. Ges vid arytmier till dess att arytmier upphör.

## Preparat

Inj Gilurytmal 50 mg/10 ml (5 mg/ml).

Måldos 1 mg/kg eller då EKG-förändringar uppträder.

10 mg (2 ml) ges under 1 minut. Vänta 2 minuter mellan varje injektion.

## Utförande

1. Arytmiövervakning och koppla upp EKG enligt ovan.
2. Inj Gilurytmal 10 mg iv ges under 1 minut.
3. Vänta 2 minuter varefter EKG registreras och EKG-remsa skrivs ut.
4. Upprepa punkt 2-3 till maximaldos 1 mg/kg (70 mg/14 ml till patient som väger 70 kg) eller bryt omedelbart när EKG-förändringar uppträder.
5. Övervakas på avdelningen i 2 timmar efter avslutad test. Kan därefter skrivas ut om EKG är invändningsfritt.

## Definition på positivt test

Typiska Brugadaförändringar typ 1 med minst 2 mm ST-höjningar i minst 2 högersidiga avledningar.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

ST-höjning med hög avgång nedåtsluttande direkt övergående i en negativ T våg med liten eller ingen isoelektisk separation.

**OBS! Gilurytmal (Ajmalin) får endast användas av läkare och sjuksköterska med god kunskap om läkemedlet.**

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kardiologi

**Innehållsansvar:** Mari Klerman, (markl), Specialsjuksköterska

**Granskad av:** Davood Javidgonbadi, (davja), Överläkare

**Godkänd av:** Henrik Olsson, (henol2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10067-2089204900-56

**Version:** 18.0

**Giltig från:** 2025-03-26

**Giltig till:** 2027-03-26