

Gäller för: Sjukhusen i väster, VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2024-08-20

Innehållsansvar: Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

Giltig till: 2026-08-20

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

Godkänd av: Andreas Lestander Melin, (andle15), Verksamhetschef

# Flecainide (Tambocor) provokation - kardiologi

## Förändringar sedan föregående version

Förlängd giltighet. Ny innehållsansvarig.

## Bakgrund, syfte och mål

Testet utförs vid misstanke om Brugadas syndrom hos patienter med symtombild av synkopé samt EKG förändringar i form av diskret ST-segment elevation över V1-V2.

## Arbetsbeskrivning

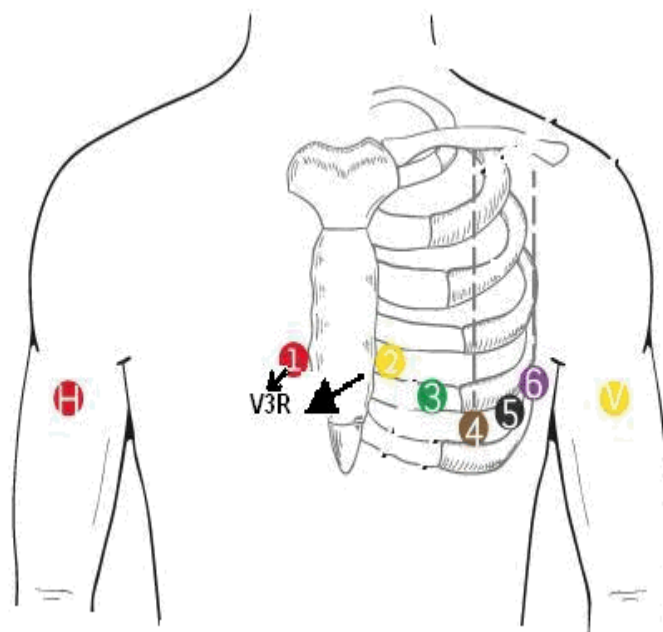
*Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.*

## Kontraindikation:

- Barn under 12 år
- Sjuk sinusknuta
- Olika grader av AV-block
- Ischemisk hjärtsjukdom
- Grenblock på vilo-EKG
- Hjärtsvikt

## Förberedelser:

- Patienten skall vara fastande i minst 6 timmar.
- Defibrillator och 12-avlednings EKG inkopplat. V1 och V2 placeras i V3R. Övriga avledningar placeras på vanligt sätt.
- 2 st Venflon, varav en med pågående Glukos 50 mg/ml.
- Isoprenalininfusion förberedd.



## Dosering:

Tambocor (Flecainide) 10 mg/ml á 15 ml

2 mg/kg, vid vikt < 75 kg

150 mg vid vikt > 75 kg

Bolusinjektion ges under 10 min (ca 1-1½ ml/min)

Maximal dos är 150 mg

## Räkneex.

---

$$64 \text{ kg} \times 2 \text{ mg/kg} = 128 \text{ mg} = 12,8 \text{ ml}$$

---

10 mg/ml

---

## Procedur:

- Utförs på HIVA.
- Ansvarig läkare på plats.
- EKG tas strax innan injektionsstart samt var 3:e minut under pågående injektion.
- Testet stoppas vid förekomst av EKG förändringar överensstämmande med Brugadas syndrom; frekventa ventrikulära extraslag, icke ihållande VT, ihållande VT eller VF.
- Vid VT-VF samt medvetandesänkning, defibrilleras patienten till sinusrytm och Isuprel/Isoprenalininfusion startas tills arytmier lugnar sig.

## Biverkningar:

Övergående biverkningar utav Flecainide: huvudvärk, yrsel, illamående, kräkning, metalliskt smak i munnen, skakning, dubbelseende. Samtliga försvinner snabbt. Halveringstid för Flecainide är 20 timmar och utsöndras via urinen.

## Övervakning:

- Vid positivt test övervakas patienten med telemetri 24 timmar.
- Vid ett negativt test, telemetriövervakas patienten i 4 timmar.
- EKG innan hemgång.
- Ansvarig läkare meddelar patienten om testresultat och övriga åtgärder.

## Arbetsgrupp

Romeo Ayou, kardiolog, Kardiologkliniken SkaS Skövde

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Sjukhusen i väster, VE Kard Inf Hud Njur Gastro

**Innehållsansvar:** Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

**Granskad av:** Erik Frick, (erifr), Processchef

**Godkänd av:** Andreas Lestander Melin, (andle15), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9709-121726567-52

**Version:** 4.0

**Giltig från:** 2024-08-20

**Giltig till:** 2026-08-20