

Gäller för: VE Kard Inf Hud Njur Gastro

Giltig från: 2025-04-28

Innehållsansvar: Daniel Hellner, (danhe), Överläkare

Giltig till: 2027-04-28

Granskad av: Erik Frick, (erifr), Processchef

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

# Gilurytmal (Ajmalin) – kardiologi

## Revideringar sedan föregående version

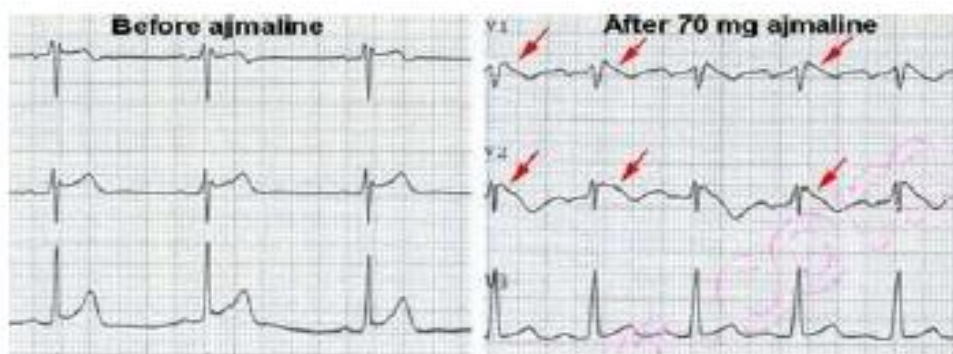
Förlängd giltighet.

### Syfte

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

### Bakgrund

Brugada syndrom 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 prekordialavledningar och risk för livshotande ventrikulära arytmier.



### Arbetsbeskrivning

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

### **Aktuella patienter:**

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

### **Verkningsmekanism:**

Ajmalin förlänger aktionspotentialen och överledningen i hjärtat genom att blockera natriuminjinkanalen i myocyten cellmembran.

Den elektrofysiologiska effekten upphör efter några minuter.

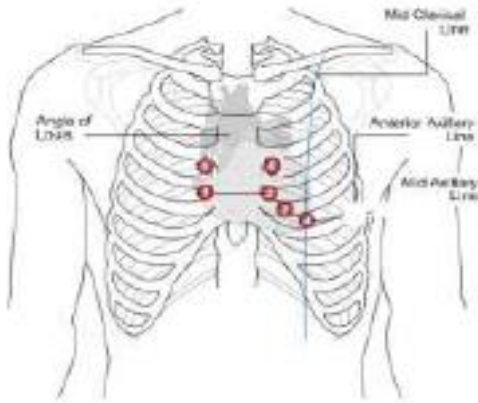
### **Kontraindikationer:**

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

### **Förberedelser:**

- Fastande i 3 timmar
- Arytmiövervakning
- PVK grön
- Na K Krea
- Det skall först tas ett 12-avlednings EKG med normal elektrod placering
- Omplacera sedan precordialavledningar enl bild för bättre registrering över högerprecordiet.

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



- Koppla Inf Glukos 50mg/ml 1000ml
- Förbered antidot (= Isuprel ) som ges vid talrika VES eller VT/VF
- Blanda infusion Isuprel enligt styrdokument, starta enligt ordination.  
Ges vid arytmier till dess att arytmin upphör.
- Koppla defibrillator.

### Preparat:

Injektion Gilurytmal 50mg/10ml (=5mg/ml).

Måldos 1mg/kg eller då EKG förändringar uppträder.

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

### Utförande:

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

### **Definition på positivt test:**

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

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

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

## Arbetsgrupp

Daniel Hellner, överläkare

Arytmi-teamet

Kardiologkliniken SkaS Skövde

## Käll- och litteraturförteckning

Styrdokument från NU-sjukvården ”Gilurytmal (Ajmalin) Licenspreparat”

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** 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:** SKAS9709-121726567-55

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-04-28

**Giltig till:** 2027-04-28