

# Läkemedel vid tarmrengöring

Fastställt maj 2024 av Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen. Giltig t.o.m. maj 2026.

## Terapiråd för tarmrengöring – vuxna patienter

### Huvudbudskap

- Vid tarmrengöring inför koloskopi är de polyetylenglykol(PEG)-baserade preparaten **Laxabon, Plenvu och Vistaprep** förstahandsläkemedel. Laxabon har bäst dokumenterad säkerhet för sköra patienter, men kräver intag av stor volym av läkemedel.
- Läkemedlen bör ges vid två dostillfällen, dvs. "split dose", vilket ger bättre effekt.
- Preparat innehållande natriumfosfat ska inte användas. De medför risk för allvarlig njurskada och elektrolytrubbningar.

### Allmänna synpunkter

God följsamhet med ordinerad laxering och dietföreskrifter är avgörande för effekten i form av renhet i tarmen. Utöver tydliga skriftliga instruktioner så har tillgång till muntlig information om förberedelserna visats förbättra rengöringsgraden i tarmen. Det är också av stor vikt att patienten kan ta läkemedlet enligt föreskrift. Således är läkemedlets tolerabilitet lika viktig som effekten i sig. Tolerabiliteten är kopplad till flera faktorer, t.ex. förberedelsetid, volym av laxermedlet och smak. Effekten i form av renhet i tarmen är likvärdig för samtliga nedanstående preparat. För samtliga preparat finns kontraindikationer att beakta och särskild hänsyn måste tas till vissa riskgrupper.

Vid val av preparat och dosering kan individuella och lokala förutsättningar ha betydelse. Inga större prisskillnader föreligger mellan de olika preparaten.

### Preparat

Flera olika läkemedel finns att tillgå:

- PEG (polyetylenglykol = makrogol) – isoton lösning (ev. med tillsats av askorbinsyra vilket också ger osmotisk effekt), *Laxabon, Plenvu, Vistaprep* (rekommenderade).
- Natriumpikosulfat + magnesiumcitrat – kombination av motorikstimulerande effekt och osmotisk effekt, *Picoprep, CitraFleet*
- Natriumfosfat – hyperosmotisk lösning. *Phosphoral*
- Bisakodyl – motorikstimulerande - kan ges som tillägg till ovanstående laxeringsregimer, *Toilax, Dulcolax*

### Kontraindikationer (gäller alla preparat)

- Gastrointestinal obstruktion, ileus eller perforation
- Toxisk kolit eller megakolon
- Nedsatt medvetandegrad

## Behandling av riskgrupper

PEG-lösning är förstahandsval vid behandling av riskgrupper. PEG i hög volym ger lägst risk för förändringar i kroppens vätske- och elektrolytbalans och kan därför användas till patienter med njursvikt och hjärtsvikt utan stor risk för komplikationer. Natriumpikosulfat + magnesiumcitrat ska undvikas till riskgrupper pga. risk för elektrolytrubbningar.

### Riskgrupper:

- kronisk hjärtsvikt
- kliniskt signifikant nedsatt njurfunktion
- dehydrerade patienter
- patienter som behandlas med diuretika, ACE-hämmare, ARB, COX-hämmare
- äldre

### ”Split dose”

Dosen bör delas upp på två tillfällen (s.k. split dose), vilket ger avsevärt bättre effekt samt högre tolerabilitet. Vid laxering med PEG och undersökning på eftermiddagen intas hälften av laxeringen dagen innan undersökningen, medan den andra dosen intas på undersökningens morgon/förmiddag. Intag av den andra dosen påbörjas helst 4-6 timmar före planerad koloskopi och avslutas minst 2 timmar före undersökningen. Även vid undersökningstid på morgonen bör split dose tillämpas så långt möjligt.

Preparat innehållande natriumpikosulfat + magnesiumcitrat kan också användas som split dose enligt FASS.

### Motorikstimulerande

Alla preparaten kan kombineras med bisakodyl tabletter (Toilax, Dulcolax) för att ge förbättrad rengöringsgrad, effekten är dock dåligt dokumenterad. Bisakodyl intas 1-2 dagar före undersökningen, antingen 2 tabletter på förmiddagen och 2 på kvällen eller 4 tabletter vid samma tillfälle. Effekten av bisakodyl inträder vanligtvis 6-10 timmar efter intaget. Tillägg av rektala lösningar rekommenderas inte.

### Referenser

- [Nationell riktlinje: Förberedelser inför koloskopi. Svensk Gastroenterologisk Förening 2022](#)
- [Bowel preparation before colonoscopy. ASGE Guideline. Gastrointest Endosc. 2015 Apr;81\(4\):781-94.](#)
- [Hassan et al. Endoscopy. 2019 Aug;51\(8\):775-794. Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy \(ESGE\) Guideline – Update 2019](#)
- [Restellini et al Systematic review and meta-analysis of colon cleansing preparations in patients with inflammatory bowel disease. World J Gastroenterol 2017 August 28; 23 \(32\): 5994-6002](#)

Läkemedel	Tarmrengöring inför	Fördelar	Nackdelar
<b>Läkemedel med polyetylenglykol</b>			
<b>Laxabon</b> (REK)	Operation, koloskopi, röntgenundersökning	Lägst risk för hypovolemi och elektrolytrubbningar. Har dosering för barn.	Stor volym att inta (4 liter).
<b>Plenvu</b> (REK)	Undersökningar som kräver ren tarm, t.ex. endoskopi eller röntgenundersökning	Volymfördel (1 liter att inta + 1 liter valfri vätska).	Mindre dokumentation avseende effekt och säkerhet än för övriga PEG-preparat.
<b>Vistaprep</b> (REK)	Koloskopi	Låg risk för hypovolemi och elektrolytrubbningar. Bättre smak pga. avsaknad av sulfat i saltlösningen.	Stor volym att inta (4 L). Säkerhet inte lika omfattande dokumenterat som för Laxabon, annorlunda saltlösning.
<b>Läkemedel med natriumpikosulfat och magnesiumcitrat</b>			
Picoprep	Röntgenundersökning, endoskopi	Låg volym att inta (2x150 mL + valfri klar vätska). Har dosering för barn > 1 år.	Försiktighet till riskgrupper pga. risk för elektrolytryubbningar.
CitraFleet	Undersökningar som kräver ren tarm, t.ex. koloskopi, röntgenundersökning.	Låg volym att inta (2x150 mL + valfri klar vätska).	Försiktighet till riskgrupper pga. risk för elektrolytryubbningar
<b>Läkemedel med natriumfosfat</b>			
Phosphoral	Operation, koloskopi, röntgenundersökning	Låg volym (2x120 mL + valfri klar vätska).	Risk för allvarlig njurskada. Kontraindicerat till riskgrupper. Endast aktuellt för unga, för övrigt friska personer som ej tolererat övriga preparat.
<b>Motorikstimulerande läkemedel - bisakodyl</b>			
Dulcolax, Toilax	Motorikstimulerande som kan ges som tillägg till ovanstående läkemedel.	Kan ge bättre effekt.	Bristfälligt dokumenterad effekt. Enligt fallbeskrivningar förknippat med ischemisk kolit.