

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset,
Avdelning 92 och 93 hjärtintensivvård Sahlgrenska
Innehållsansvar: Charlotte Nordberg Backelin, (chano5), Överläkare
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-19

Giltig till: 2028-04-17

Landiolol (Rapibloc)

Revideringar i denna version

Ny rutin

BAKGRUND

Landiolol (Rapibloc) är en ultrakortverkande, β_1 -sektiv betablockerare med mycket kort halveringstid (ca 4 min) och med minimal negativ inotrop effekt jämfört med traditionella betablockerare.

INDIKATION

Kan användas när takykardi förvärrar svikt och/eller ischemi och vid osäker hemodynamik där man vill kunna avbryta behandlingen snabbt

KONTRAINDIKATION

- Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne
- Svår bradykardi (mindre än 50 slag i minuten)
- Svåra störningar av atrioventrikulär (AV)-nodal ledningsförmåga (utan pacemaker): andra eller tredje gradens AV-block
- Obehandlad feokromocytom
- Svår astma

RELATIVA KONTRAINDIKATIONER

- Kardiogen chock
- Svår hypotension
- Sjuk sinusknuta
- Lunghypertension
- Okompenserad hjärtsvikt som inte anses ha samband med arytmi
- Svår metabolisk acidosis

ÖVERVAKNING

- Kontinuerlig telemetri
- Blodtryck helst invasivt annars minst var 5 min
- Bedömning av perifer perfusion
- Diures

BIVERKNINGAR

- Hypotoni
- Bradykardi

BEREDNING

- Tillsätt 50 ml NaCl 9 mg/ml alt Glukos 50 mg/ml till en 300 mg flaska med pulver Landiololhydroklorid.
- Blanda varsamt tills en klar lösning erhålls.
- Dra upp 50 ml i en 50 ml-spruta avsedd för sprutpump.
- Koncentrationen Landiolol i beredningen blir 6 mg/ml.
- Lösningen är hållbar i 24 h efter beredning.

ADMINISTRERING

- Ges via sprutpump
- Kan ges i perifer eller central infart
- När infusionen avslutas aspireras 5 - 10 ml och spolas efter med minst 10 ml NaCl.

DOSERING

Uppstart och Titration

Kontinuerlig intravenös infusion om 5 µg/kg/min med upptitration var 5:e minut till önskad effekt. Äldre/skör patient: starta 1 - 2 µg/kg/min.

- Öka med 5 µg/kg/min var 5:e minut
- Vanligt terapeutiskt intervall: 5 - 20 µg/kg/min
- Effekt inom 3 - 5 minuter. Full reversibilitet inom ca 15 - 20 minuter efter avstängning.

Omvandlingsformel för kontinuerlig intravenös infusion: mikrogram/kg/minut till ml/timme (Rapibloc 300 mg/50 ml = 6 mg/ml)								
kg kroppsvikt	1 µg/kg/min	2 µg/kg/min	5 µg/kg/min	10 µg/kg/min	20 µg/kg/min	30 µg/kg/min	40 µg/kg/min	
40	0,4	0,8	2	4	8	12	16	ml/h
50	0,5	1	2,5	5	10	15	20	ml/h
60	0,6	1,2	3	6	12	18	24	ml/h
70	0,7	1,4	3,5	7	14	21	28	ml/h
80	0,8	1,6	4	8	16	24	32	ml/h
90	0,9	1,8	4,5	9	18	27	36	ml/h
100	1	2	5	10	20	30	40	ml/h

Rekommenderad maximal daglig dos av landiololhydroklorid är 57,6 mg/kg/dag (t.ex. infusion på 40 mikrogram/kg/minut under 24 timmar). Det finns begränsad erfarenhet av infusion med landiolol under mer än 24 timmar för doser > 10 mikrogram/kg/min.

Övergång till ett annat läkemedel:

När effekt och tolerabilitet utvärderats byts behandling snarast till mer långverkande behandling tex per oral fraktionerat metoprolol (Seloken).

Landiololdosen kan minskas enligt följande vid byte till annat läkemedel:

- Efter första dosen av det per orala läkemedlet administrerats ska infusionshastigheten av landiolol minskas med hälften (50 %) inom första timmen.
- Om tillfredsställande kontroll bibehålls efter andra dosen av det perorala läkemedlet, under åtminstone en timme, kan infusionen med landiolol avbrytas.

Kunskapsöversikt

Fass.se

Produktinformation från **AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH**

[Intravenous Landiolol for Rate Control in Supraventricular](#)

[Tachyarrhythmias in Patients with Left Ventricular Dysfunction: A](#)

[Systematic Review and Meta-Analysis 2024 Mar](#) Athina Nasoufidou ¹,
Andreas S Papazoglou ², Panagiotis Stachteas ¹, Efstratios Karagiannidis ¹,
Athanasios Samaras ¹, Sophia Alexiou ¹, Michail-Angelos Mourtzos ¹, George
Kassimis ¹, Nikolaos Fragakis ¹

Granskare/arbetsgrupp

Charlotte Nordberg Backelin – Vårdenhetsöverläkare VO Thorax &
kardiologi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Annica Ravn-Fischer – Vårdenhetsöverläkare VO Thorax & kardiologi,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Henrik Jonsson – Receptarie VO Thorax & kardiologi, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Pernilla Andersson – Sjuksköterska VO Thorax & kardiologi, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset, Avdelning 92 och 93 hjärtintensivvård
Sahlgrenska

Innehållsansvar: Charlotte Nordberg Backelin, (chano5),
Överläkare

Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9777-819499373-588

Version: 1.0

Giltig från: 2026-04-19

Giltig till: 2028-04-17