

Gäller för: Verksamhet Thorax och kardiologi, Neurointensivvårdsavdelning,  
Central intensivvårdsavdelning  
Innehållsansvar: Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare  
Godkänd av: Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-05-26

Giltig till: 2028-05-13

# Transplantation, Takrolimus – Adport<sup>®</sup>, Tacni<sup>®</sup>, Prograf<sup>®</sup>

## Förändringar sedan föregående version

**2026-05-13**

Nya tider för tablettintag. Koncentrationsprov tas med morgonproverna eller efter ordination.

## Läkemedelsbeskrivning

Kapslar 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 5 mg

Infusionskoncentrat 5 mg/ml

Immunosuppressivum. Aktiv substans: Takrolimus.

Hämmar immunaktiveringen av lymfocyter genom att hämma kalcineurin som i sin tur leder till minskad cytokinproduktion (interleukiner).

## Indikation

Förebygga transplantationsavstötning efter organtransplantation.

Kombineras primärt med kortison och Mykofenolatmofetil.

## Biverkningar

Vanligaste biverkningar är njurpåverkan, diabetes, gastrointestinala besvär, tremor, hyperlipidemi, hypertension m.m. Var god se FASS.

## Dosering

Dygnsdosen per os delas vanligtvis upp i två doser med 12 timmars mellanrum, kl. 08.00 och kl. 20.00.

I undantagsfall ges Takrolimus som kontinuerlig infusion över hela dygnet.

**Observera** att lägre dos ges iv jämfört med per os. Se FASS.

## Hantering

Tillhör gruppen ”Särskilt farliga läkemedel”.

### Kapslar

Kapslar 0,5 mg, 1 mg, 2 mg, 5 mg

### lordningsställande

Använd sked vid hantering. Om nödvändigt får kapseln öppnas och blandas i vatten. Innehållet i kapslarna tömmes i medicinmugg för att sedan blandas med vatten för att bilda en suspension. Suspensionen dras upp i

V-sondspruta och ytterligare vatten tillsätts i medicinkoppen för att få med all medicin. Tillredningen ska göras i säkerhetsbänk.

Skyddsklädsel: handskar.

Tvätta av arbetsytan efter beredning med 70% sprit.

### Administrering

Kapslarna ska förvaras i sin tryckförpackning fram till intagnings tillfället. Undvik att ta i kapseln med fingrarna. Använd handskar.

Vid administrering i ventrikelsond ska handskar och skyddsglasögon användas när risk för stänk föreligger.

### Infusionskoncentrat

Ampull, 5mg/ml

### lordningställande

Ska ske i säkerhetsbänk (injektion/infusion).

Skyddsklädsel: handskar.

Tvätta av arbetsytan efter beredning med 70% sprit.

### Spädning

Infusionskoncentratet får inte ges outspätt.

Spädes till en koncentration från 0,004 mg/ml upp till 0.1 mg/ml. Spädes med 5% Glucos eller NaCl i polyeten- eller glasförpackning (Prograf absorberas till PVC-plast).

Exempel: Dra ut 1 ml från 100 ml Glucos 5 % och tillsätt 1 ml Prograf.

Lösningen blir då 0.05 mg/ml.

## Administrering

Infusionslösningen ges kontinuerligt över hela dygnet i en egen infart.  
Får ej ges tillsammans med andra läkemedel som är alkaliska (Prograf är instabilt i alkaliska lösningar).

Använd handskar.

Skyddsglasögon/visir ska användas när risk för stänk föreligger.

## Åtgärder vid spill

Ska omhändertas omgående, stora spill >5 ml rapporteras som avvikelser.

Skyddsklädsel: handskar och munskydd.

Vid spill på oskyddad hud, skölj rikligt med vatten.

Vid stänk i ögon, skölj genast med rinnande vatten eller ögonspolflaska.

Se separat skyddsinformationsblad för enskilt läkemedel (pärm i läkemedelsrum).

## Hållbarhet

Infusionslösningen är hållbar 12 timmar. Byt lösning och aggregat kl. 06.00 och kl. 18.00. Samma rutin som vid handhavande av Sandimmun.

## Avfallshantering

Avfall i gul plastbehållare.

Skärande/stickande i kanylburk.

Använd handskar till all ovan nämnd hantering.

## Koncentrationsprover

Koncentrationsprov tas dagligen kl. 04:30 med morgonproverna eller efter ordination.

EDTA - rör med etikett märkt TAK (sök Takrolimus).

Efter dosändring kan det ta upp till 48 timmar innan förändring i blodkoncentrationen märks.

På grund av lång halveringstid, längre än för Ciklosporin, bör inte dagliga dosjusteringar göras. Man bör vänta i 3–5 dagar mellan dosförändringar.

Kvällsdosen och påföljande morgondos ordinerar efter koncentrationssvar som kommer under dagen.

Kontakta för ordination:

- **Lungor:** Rondande lungtransplantationsläkare i första hand annars lungtransplantationsjour.
- **Hjärta:** Bakjour eller ST-läkare på TIVA.

## OBS!!

Vid byte från Ciclosporin till Takrolimus eller tvärtom bör koncentrationerna av båda följas parallellt, eftersom de påverkar varandra.

## Information,

Takrolimus finns även som depottablett Advagraf® och administreras 1 gång per dygn (får ej förväxlas med det kortverkande Takrolimus). Den sätts vanligen in senare på vårdavdelningen då det kan vara en fördel med endosförfarandet.

## Referenser:

- [FASS](#)
- [PM Läkemedel med arbetsmiljörisker. Riktlinjer på TIVA.](#)

## Arbetsgrupp/Granskare

Ann-Christine Erlandsson; IVA-sjuksköterska

Anna Lundberg; IVA-sjuksköterska

Petra Sahlman; undersköterska

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Thorax och kardiologi,  
Neurointensivvårdsavdelning, Central intensivvårdsavdelning

**Innehållsansvar:** Lukas Lannemyr, (lukla), Överläkare

**Godkänd av:** Kristofer Skoglund, (krisk3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9805-1593997-2146

**Version:** 14.0

**Giltig från:** 2026-05-26

**Giltig till:** 2028-05-13