

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

Giltig från: 2025-04-04

Giltig till: 2027-04-03

Transplantation, Takrolimus – Adport[®], Tacni[®], Prograf[®]

Revideringar i denna version

Tilllägg av styrka 2 mg i kapsel.

Ny märkning av EDTA-rör vid koncentrationsprover.

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. 10.00 och kl. 22.00.

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 eller efter ordination, på morgonen, kl.09.00-09.30, alltså strax före nästa dos som är kl. 10.00. Provet ska vara nere på lab. före kl.10.00.

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:** Thoraxtransplantationsjour.

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: 13.0

Giltig från: 2025-04-04

Giltig till: 2027-04-03