

Milrinon (Corotrop), IVA Mölndal

Förändringar sedan föregående version

Revidering och formaterad enligt ny mall.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Bakgrund och syfte	1
Arbetsbeskrivning	1
Indikation	1
Kontraindikation, försiktighet och biverkningar	2
Iordningställande och dosering	2
Farmakodynamik och farmakokinetik	3
Uppföljning	3
Arbetsgrupp	3
Källförteckning	3

Bakgrund och syfte

Milrinon är en fosfodiesterashämmare med en positiv inotrop och kärldilaterande effekt. Effekten är snabbt insättande och halveringstiden är kort.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Kardiogen chock med låg cardiac output, akut hjärtsvikt med nedsatt ejektionsfraktion, låg hjärtminutvolym och hemodynamisk instabilitet.

Tecken på låg organperfusion som tolkas bero på otillräcklig cardiac output.

Kontraindikation, försiktighet och biverkningar

Svår hypovolemi. Uttalad mekanisk obstruktion som påverkar ventrikelfyllnad och/eller utflöde.

Milrinon kan ge upphov till ventrikulära arytmier.

Eventuell hypovolemi ska korrigeras innan påbörjad behandling.

Iordningställande och dosering

Sprutpump

Milrinon 1 mg/mL 10 mL i Glukos 50 mg/mL eller NaCl 9 mg/mL 40 mL = 0,2 mg/mL 50 mL

Volypump

Milrinon 1 mg/mL 20 mL i Glukos 50 mg/mL eller NaCl 9 mg/mL 80 mL = 0,2 mg/mL 100 mL

Dosering

Eventuell bolusdos ges som 50 ug/kg utspädd milrinon enligt nedan.

Långsam intravenös injektion över 10 minuter.

Kroppsvikt (kg)	Milrinon (mL)
50	2,5
60	3,0
70	3,5
80	4,0
90	4,5
100	5,0
110	5,5

Kontinuerlig infusion ges enligt nedan. Vanlig startdos är 0,5 ug/kg/min. Vid nedsatt njurfunktion ska doser reduceras. Se FASS.

Dos (ug/kg/min)	Hastighet (mL/kg/h)
0,375	0,11
0,400	0,12
0,500	0,15
0,600	0,18
0,700	0,21
0,750	0,22

Farmakodynamik

Milrinon hämmar selektivt cAMP fosfodiesteras fraktion III i hjärt- och kärlmuskulaturen. Detta ökar den intracellulära koncentrationen av kalciumjoner och därmed hjärtats kontraktionskraft. (1)

Farmakokinetik

Milrinon har primärt renal elimination och eliminationen är snabb. Vid infusion är den terminala halveringstiden 2,4 h. (1)

Uppföljning

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO

Arbetsgrupp

Sara Lundin, apotekare, AnOpIVA Mölndal

Källförteckning

1. Milrinon Carinopharm - FASS Vårdpersonal [Internet]. [citerad 08 juli 2024]. Tillgänglig vid:
<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=20110907000011#pharmacodynamic>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Godkänd av: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Dokument-ID: SU9805-1593997-312

Version: 8.0

Giltig från: 2024-11-29

Giltig till: 2026-11-29