

Gäller för: Verksamhet An-Op-IVA Mölndal

Giltig från: 2024-11-29

Innehållsansvar: Karin Kleiven Thiringer, (karth5), Överläkare

Giltig till: 2026-11-29

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

Desmopressin (Octostim), IVA Mölndal

Förändringar sedan föregående version

Revidering och formaterad enligt ny mall.

Innehållsförteckning

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

Bakgrund och syfte

Desmopressin är en strukturanalog till det naturliga hormonet argininasopressin (ADH). Administrering av desmopressin leder till förkortning eller normalisering av blödningstiden hos patienten med förlängd blödningstid. Desmopressin höjer halten av faktor VIII-koagulationsaktivitet. Även halten von Willebrand faktor-antigen ökar.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Blödningsprofylax i samband med kirurgi hos patienter med mild hemofili A, mild von Willebrands sjukdom och förlängd blödningstid. Terapeutiskt vid blödning.

Kontraindikation, försiktighet och biverkningar

Kontraindicerat vid instabil angina pectoris och inkompenenserad hjärtsvikt.

Desmopressin kan ge en ökad antidiuretisk effekt.

Försiktighet hos patienter med måttligt till svår njurinsufficiens (kreatininclearance < 50 mL/min).

Iordningställande och dosering

Iordningsställande

Uträknad dos enligt nedan späds med NaCl 9 mg/mL till 10 mL. Ges iv. under minst 10 minuter. Alternativt späds i NaCl 9 mg/mL 100 mL och ges som infusion under 15-30 minuter.

Dosering

Vikt (kg)	Dos (mL)	Vikt (kg)	Dos (mL)
15	0,3	60	1,2
20	0,4	65	1,3
25	0,5	70	1,4
30	0,6	75	1,5
35	0,7	80	1,6
40	0,8	85	1,7
45	0,9	90	1,8
50	1,0	95	1,9
55	1,1	100	2,0

Farmakodynamik

Desmopressin skiljer sig strukturellt från det endogena hormonet ADH. Detta resulterar i en ökad antidiuretisk effekt, mycket liten aktivitet i glatt muskulatur och därmed frånvaro av oönskade pressor-effekter.

Effektdurationen är beroende av halveringstiden för FVIII:C som är 8-12 h.

(1)

Farmakokinetik

Maximal plasmakoncentration uppnås efter ungefär 60 minuter. Hos friska personer utsöndras ca 50 % av dosen oförändrat i urin. Halveringstid i plasma är 3-4 h.

Patienter med nedsatt njurfunktion har en ökad halveringstid och ökad AUC.

(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. Octostim - FASS Vårdpersonal [Internet]. [citerad 22 juli 2024].

Tillgänglig vid:

<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=19920313000031#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: SU9805-1593997-429

Version: 10.0

Giltig från: 2024-11-29

Giltig till: 2026-11-29