

Parkinsonläkemedel vid sväljningssvårigheter eller tarmvila

Syfte

Instruktioner för parenteral administration av parkinsonläkemedel till Parkinsonpatienter som inte kan ges peroral behandling och saknar enteral sond.

Bakgrund

Vid Parkinsons sjukdom i fluktuationsfas är det viktigt att dopaminerg behandling inte avbryts, t.ex. i samband med annan sjukdom, eftersom det kan leda till svår stelhet, dålig ventilation och aspiration vilket förlänger behov av sjukhusvård och ökar mortaliteten. De som löper störst risk för detta är Parkinsonpatienter som behöver levodopa minst var 3:e timme och har haft sjukdomen 5 år eller längre!

Förutsättning

Patient med Parkinsons sjukdom som inte kan svälja, saknar enteral sond eller fungerande tarm (t.ex. p.g.a tarmatoni eller hinder).

Handläggning

Perorala levodopadoser ersätts med subkutant administrerat foslevodopa/foskarbidopa (Produodopa) 240/12 mg/ml tills peroral/enteral administration kan ges. Höga doser perorala dopaminagonister ersätts helt eller delvis med plåster rotigotin (Neupro).

- 1 ml Produodopa motsvarar ca 180 mg Levodopa+decarboxylashämmare (Sinemet eller Madopark).
- En Produodopa-ampull (10 ml) kan användas i 24h efter öppnande om man drar upp läkemedlet med MiniSpike. Hållbarhet oöppnad i kyl upp till 20 månader, 28 dagar om ampullen nått rumstemperatur.
- Injektion av Produodopa kan vara förknippat med kortvarig smärta.

Doseringsrekommendationer (diskuteras vid behov med neurologkonsult):

1. Om patienten är stel och inte kan/får svälja läkemedel ges en dos som motsvarar patientens vanliga morgondos levodopa:
 - **100 mg Madopark eller Sinemet motsvarar ca 0,55 ml Produodopa – avrunda till 0,6 ml.** (*Omräkningsfaktor från mg Madopark/Sinemet till ml Produodopa är 0,0055*).
 - **100 mg Stalevo eller Sastravi (levodopa/karbidopa/entakapon) motsvarar ca 0,72 ml Produodopa – ge 0,7 till 0,8 ml.** (*Omräkningsfaktor från mg Stalevo till ml Produodopa är 0,0072*).
2. Om patienten efter enstaka dos Produodopa fortfarande inte kan svälja bör nasogastrisk sond övervägas. Tills fungerande sond finns kan man fortsätta ersätta ordinarie perorala doser levodopa med intermittent subkutan injektion Produodopa. Intermittenta injektioner kan också användas om patienten inte kan svälja i ett palliativt skede för att så lindra det ofta uttalade obehag som uppstår vid dopaminbrist ("OFF") i framskridet skede av sjukdomen.
3. För att ersätta vidbehovsdos av Madopark Quick mite (50 mg) använd 0,3 ml Produodopa s.c. Notera att full effekt inte alltid uppnås förrän en timme efter subkutan administration, vilket för vissa är långsammare än peroralt upptag.
4. Om en Parkinsonpatient som är i behov av parenteral parkinsonbehandling står på höga eller medelhöga doser perorala dopaminagonister (>1,05 mg pramipexol per dag eller > 8 mg ropinirol per dag) bör dessa ersättas med rotigotinplåster (Neupro). I sådana fall doskonverteras 1,05 mg pramipexol/d eller 8 mg ropinirol/d till 4 mg Neupro/24h. Om patienten även får Produodopa behöver man inte ersätta dopaminagonist de första 3 dagarna.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Filip Bergquist, (filbe1), Överläkare/Professor

Granskad av: Radu Constantinescu, (radco), Överläkare, Johan-Emil Bager, (johba4), Specialistläkare

Godkänd av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare

Dokument-ID: SU9906-1676734750-203

Version: 1.0

Giltig från: 2024-08-27

Giltig till: 2026-08-27