



Erytromycin oralt

(ex Abboticin)

Kontraindicerat vid långt QT-syndrom.

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

Filmdragerad tablett 250 mg (Abboticin/Erythrocine)
Dospåse med granulat till oral suspension 200 mg (Ery-Max)

ARBETSMILJÖ

Allergisk, hantera enligt lokal rutin. Erytromycin kan vid intag, hudkontakt eller inandning av damm i sällsynta fall orsaka allergiska reaktioner.

ADMINISTRERING

Oralt:

Tablett: bäst absorption fås om dosen ges 1 timme före måltid. Gastrointestinala besvär såsom magknip och illamående kan dock minska om dosen tas vid måltid.

Granulat i dospåse: dosen bör intas omedelbart före måltid för att få en bra absorption. Även gastrointestinala besvär såsom magknip och illamående kan minska om dosen tas vid måltid.

Granulatet ska röras ut i 20 - 30 mL vatten.

Enteralt:

Användning av oral suspension rekommenderas. Suspensionen flödar trögt, men kan spädas med lika volym vatten i direkt anslutning till administreringen.

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Erytromycin (registrerad produkt)

200 mg, Granulat till oral suspension, dospåse

Förvaras i rumstemperatur.

Oral suspension

Iordningställd oral suspension från dospåse kan sparas 24 tim i kylskåp eller i rumstemperatur.

250 mg, Filmdragerad tablett

Förvaras vid högst 25 °C, fukt känsligt, ljuskänsligt.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Dygnsdosen kan fördelas på 2 doseringstillfällen, men vid gastrointestinala problem/buksmäta kan det vara en fördel att dygnsdosen fördelas på 3 - 4 doseringstillfällen.

Bakteriell infektion hos nyfödda, ex. med *Ureaplasma urealyticum* eller *Chlamydia trachomatis*

Nyfödda: 20 - 25 mg/kg x 2 alt. 10 - 12,5 mg/kg x 4

Behandlingstid: vanligen 14 dagar

Bakteriell infektion med bakterier känsliga för erytromycin samt vid diagnostiserad penicillinallergi

Barn 1 mån - 18 år

Normaldos: 15 - 25 mg/kg x 2 alt. 7,5 - 12,5 mg/kg x 4, max 2 gram/DYGN

Högdos:

(allvarlig infektion samt vid mindre känsliga bakterier enl resistensbestämning)

30 - 50 mg/kg x 2 alt. 15 - 25 mg/kg x 4, max 4 gram/DYGN

Behandlingstid: vanligen 7 - 14 dagar

Kikhosta, behandling och postexpositionsprofylax (PEP)

Se även Övrig information.

Nyfödda: 10 - 12,5 mg/kg x 4

Barn 1 - 6 mån: 10 - 12,5 mg/kg x 4

Barn 7 mån - 18 år, upp till 40 kg: 20 mg/kg x 2 alt. 10 mg/kg x 4

Barn 7 mån - 18 år, över 40 kg: 1 gram x 2

Behandlingstid:

Nyfödda och barn upp till 6 mån: 10 - 14 dagar

Barn 7 mån - 18 år: 7 - 10 dagar

Erytromycin oralt

(ex Abboticin)



VANLIG INDIKATION OCH DOS

Stimulering av tarmmotorik

Oral suspension:

Nyfödda: 1 - 3 mg/kg x 2 - 4

Barn 1 mån - 18 år:

1 - 3 mg/kg x 2 - 4. Kan ökas till max 10 mg/kg x 4, max 250 mg x 4.

ÖVRIG INFORMATION

Fall av infantil hypertrofisk pylorusstenos har rapporterats hos spädbarn efter erytromycinbehandling.

Erytromycin bör undvikas hos patienter med obehandlad elektrolytrubbning såsom hypokalemi eller hypomagnesemi. Används med försiktighet till patienter med nedsatt leverfunktion eller muskelsjukdom.

Erytromycin är hämmare av enzym CYP3A4 och kan därför interagera med ett flertal läkemedel. Vissa kombinationer ska helt undvikas.

(Se t.ex. <https://janusmed.se/interaktioner> (klickbar))

Kikhosta - huvudsakliga indikationer för antibiotikabehandling:

1. Postexpositionsprofylax till misstänkt exponerade spädbarn, exponerade spädbarn samt andra riskgrupper.
 2. Reducering av smittsamhet (efter 5 dagars behandling anses patienten vara smittfri).
 3. Förkortat sjukdomsförlopp, om behandlingen sätts in tidigt (inom en vecka).
- När kikningar väl har inträtt har dock antibiotika mycket liten effekt på sjukdomsförloppet.

Kikhosta - antibiotika rekommenderas till följande grupper:

1. Spädbarn 0 - 6 mån med symtom som tyder på kikhosta eller som utsatts för misstänkt smitta. Ska behandlas utan att invänta provsvar.
2. Spädbarn 7 - 12 mån med symtom som tyder på kikhosta. Ska behandlas utan att invänta provsvar.
3. Barn och vuxna med verifierad kikhosteinfektion som har kontakt med barn under 1 år, gravida eller äldre multisjuka.
4. Gravida kvinnor (extra viktigt nära förväntad förlossning), för att minimera smittspridning till det nyfödda barnet.





Erytromycin oralt

(ex Abboticin)

REFERENS/LÄNK

BNF-C

<http://www.medicinescomplete.com/mc/bnfc/current/>

FASS

<http://www.fass.se/LIF/startpage?userType=0>

Internetadress GOV.UK, Drug safety update - Erythromycin: update on known risk of infantile hypertrophic pyloric stenosis

<https://www.gov.uk/drug-safety-update/erythromycin-update-on-known-risk-of-infantile-hypertrophic-pyloric-stenosis>

Internetadress Kloka Listan

<https://klokalistan.se/>

Internetadress RAF, Referensgruppen för antibiotikafrågor – Antibiotikakompendium

<https://www.sls.se/raf/lakemedel/antibiotikakompendium/>

Internetadress SKR - Nationellt kliniskt kunskapsstöd, Infektion och smittskydd, Kikhosta

https://vardpersonal.1177.se/Stockholm/kunskapsstod/kliniska-kunskapsstod/kikhosta/?selectionCode=profession_primavard

Internetadress Smittskyddsläkarföreningen - Smittskyddsblad kikhosta

<https://slf.se/smittskyddslakarforeningen/smittskyddsblad/>

Läkemedelsverket Läkemedelsboken

<https://lakemedelsboken.se/>

Läkemedelsverket Läkemedelsfakta - Abboticin filmdragerad tablett 250 mg

<https://www.lakemedelsverket.se/sv/sok-lakemedelsfakta/lakemedel?id=20210621000011>

NeoFax

Neonatal Formulary

Rekommendation , (Grade 1C)

<https://www.gradeworkinggroup.org/>

Svenska Barnläkarföreningen Svensk barninfektionsförening - Pertussis

<https://inf.barnlakarforeningen.se/vardprogram/>

UpToDate

<http://www.uptodate.com>



Erytromycin oralt

(ex Abboticin)



EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén

ePedID: 4471

Fastställare/läkare: Christiane Garnemark

Versionsnummer, major: 9

Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

Giltig fr o m: 2025-04-08

KONTROLLERA ATT UTSKRIVEN KOPIA ÄR GILTIG. NY VERSION KAN HA SKAPATS SEDAN UTSKRIFT