



leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)

INSTRUKTIONEN GÄLLER FÖR

- Alt. 1: Färdigberedd infusionslösning 10 mg/mL (Kevesy)
- Alt. 2 - 4: Spädning från infusionskoncentrat 100 mg/mL
(Keppra, Levetiracetam SUN, Levetiracetam Hospira, Matever)

INGEN SPÄDNING

Alt. 1 Färdigberedd lösning

INF
10 mg/mL
100 mL

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 2

Levetiracetam 100 mg/mL 1 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 9 mL	=	INF 10 mg/mL 10 mL
------------------------------------	---	---	---	---------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 3

Levetiracetam 100 mg/mL 5 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 45 mL	=	INF 10 mg/mL 50 mL
------------------------------------	---	--	---	---------------------------------

EN-STEGSSPÄDNING

Alt. 4

Levetiracetam 100 mg/mL 10 mL	+	NaCl 9 mg/mL alt Glukos 50 mg/mL 90 mL	=	INF 10 mg/mL 100 mL
-------------------------------------	---	--	---	----------------------------------

Beredningsinstruktion:

Infusionspåsar/flaskor i plast är överfyllda. Överfyllnadsvolymen skiljer sig mellan olika tillverkare och förpackningar. När man drar ut den volym spädningsvätska som motsvarar volymen levetiracetam från en 100 mL påse/flaska blir slutkoncentrationen därför ca 10 mg/mL.

ADMINISTRERING

Intravenös infusion: ges vanligen på 15 min, men kan ges snabbare (5 min).

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Neonatala kramper/anfall (ej 1:a handsval)

Laddningsdos kan ges och då utifrån individuell bedömning och lokala riktlinjer.
Laddningsdos: 40 (- 60) mg/kg

Initial underhållsdos: 10 - 15 mg/kg x 2

Fortsatt upptitrering utifrån effekt bör ske i samråd med barnneurolog, upp till max 20 - 30 mg/kg x 2.

Status epileptikus, vid terapisvikt på 1:a linjens behandling med bensodiazepin

Levetiracetam är ett av flera alternativ vid terapisvikt på bensodiazepin. Olika behandlingstraditioner förekommer, följ lokal riktlinje i första hand.

Barn 1 mån - 18 år:

Laddningsdos: 40 - 60 mg/kg, max 4500 mg/DOS

Laddningsdos vid pågående behandling med levetiracetam: 30 mg/kg

Vid behov av förlängd akutbehandling:

15 - 30 mg/kg x 2, max 1500 mg/DOS i ett - flera dygn

Epilepsi då levetiracetam som underhållsbehandling inte kan ges oralt/enteralt

Behandlingen bör ske i samråd med barnneurolog.

Vid övergång mellan oral och intravenös behandling ges samma dos.

Barn 1 mån - 18 år:

Initial dos: 5 - 10 mg/kg x 2

Därefter försiktig upptitrering av dosen till klinisk effekt med observation på psykiska biverkningar.

Vanlig underhållsdos: 10 - 20 mg/kg x 2, men doser upp till 30 mg/kg x 2 kan förekomma. Max 1500 mg x 2.





leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL

(ex Keppra, Kevesy)

RIMLIG DOS för leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL

	1 kg	5 kg	10 kg	50 kg
5 mg/kg	-	2,5 mL	5 mL	25 mL
15 mg/kg	1,5 mL	7,5 mL	15 mL	75 mL
40 mg/kg	4 mL	20 mL	40 mL	200 mL
60 mg/kg	6 mL	30 mL	60 mL	300 mL

HÅLLBARHET OCH FÖRVARING

Levetiracetam (registrerad produkt)

100 mg/mL, Koncentrat till infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Koncentratet får ej sparas efter första uttag pga förväxlingsrisk.

10 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Efter iordningställande hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

Levetiracetam (Kevesy) (registrerad produkt)

10 mg/mL, Infusionsvätska, lösning

Förvaras i rumstemperatur. Efter första uttag hållbar 24 tim i kylskåp, 12 tim i rumstemperatur.

VANLIG INDIKATION OCH DOS

Krampprofylax i samband med busulfankonditionering

Barn 1 mån - 18 år: 10 mg/kg x 2, max 1000 mg x 2

Behandlingen påbörjas kvällen innan första busulfan-dagen och avslutas 48 timmar efter sista dosen busulfan.

ÖVRIG INFORMATION

Erfarenheten av mer än 4 dagars intravenös behandling med levetiracetam är begränsad, peroral/enteral behandling bör eftersträvas.

Vid nedsatt njurfunktion kan dosanpassning krävas.

Vid övergång till oral behandling ges samma dos som vid intravenös behandling.





leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL (ex Keppra, Kevesy)

REFERENS/LÄNK

BNF-C

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

FASS

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

Läkemedelsverket Behandlingsrekommendationer, Läkemedel vid epilepsi
www.lakemedelsverket.se/behandling-epilepsi

PubMed PMID C Sharpe et al. Levetiracetam versus phenobarbital for neonatal seizures:
a randomized controlled trial

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32385134>

PubMed PMID Hughes K et al. Comparison of levetiracetam versus
phenytoin/fosphenytoin for busulfan seizure prophylaxis at a pediatric institution
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33894096>

PubMed PMID M D Lyttle et al. Levetiracetam versus phenytoin for second-line treatment
of paediatric convulsive status epilepticus (EcLiPSE): a multicentre, open-label,
randomised trial

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31005385>

PubMed PMID Mruk AL et al. Levetiracetam in neonatal seizures: a review
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25964725>

PubMed PMID T Glauzer et al. Evidence-based guideline: Treatment of convulsive status
epilepticus in children and adults: Report of the guideline committee of the American
Epilepsy Society

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26900382>

PubMed PMID Tsujimoto SI et al. Comparison of clonazepam and levetiracetam in
children for prevention of busulfan-induced seizure in hematopoietic stem cell
transplantation

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31863341>

Rekommendation , (Grade 1C)

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

Svenska Barnläkarföreningen Svensk Neuropediatrisk Förening - Epilepsi hos barn och
ungdomar - Handläggningsstöd

<https://snpf.barnlakarforeningen.se/vardprogram-2/>

Svenska Barnläkarföreningen Svenska Neonatalföreningen - Diagnostik och behandling
av neonatala anfall

<https://neo.barnlakarforeningen.se/riktlinjer-vardprogram/neurologi-2/>





leveTIRacetam intravenös inf 10 mg/mL
(ex Keppra, Kevesy)

UpToDate
<http://www.uptodate.com>

EPED CENTRALT

Handläggare/apotekare: Ingehla Rydén
Fastställare/läkare: Synnöve Lindemalm
Lokal kontakt: www.eped.se/kontakt

ePedID: 4614
Versionsnummer, major: 9
Giltig fr o m: 2025-02-10

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