

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Niklas Bergh, (nikbe), Sektionschef

Granskad av: Niklas Bergh, (nikbe), Sektionschef

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Giltig från: 2023-04-24

Giltig till: 2025-04-20

Inhalation av Pentamidin (Pentacarinat®)

Läkemedelsbeskrivning

Pentamidin pulver till injektions-/infusions-/nebulisatorvätska, lösning 300 mg.

Pentamidin är ett medel mot protozoer, som hos den transplanterade populationen i första hand används för att förebygga infektion med *Pneumocystis jirovecii* hos patienter som inte kan behandlas med Bactrim®. Pentamidin absorberas dåligt från mag-tarmkanalen och ges därför parenteralt eller som inhalation. Vid administrering av Pentamidin via nebulisator har studier visat signifikanta skillnader i exponering i jämförelse med parenteral administrering. Administrering i aerosolform resulterade i en 10-faldig ökning i lavagevätska från bronkerna (BAL) och en 80-faldig ökning i BAL-sedimentkoncentration i jämförelse med erhållna värden vid likvärdig intravenös dosering.

Halveringstiden för Pentamidin i BAL-vätska är längre än 10 till 14 dagar.

Indikation

Profylax eller behandling mot *Pneumocystis jirovecii* pneumoni (fd carinii), då patienter av olika anledningar inte kan behandlas med Bactrim®.

Biverkningar

Se FASS

Vanliga: Illamående, hosta, ökad salivation, bronkospasm. 2 - 5% av patienterna avbryter inhalationen pga. biverkningar.

Ovanliga: Anafylaktisk chock och spontan pneumothorax

Varningar och försiktighet

Se FASS

Graviditet, astma och pneumothorax

Spädning

Torrampull Pentamidin (Pentacarinat®) 300 mg blandas med 6 ml sterilt vatten, styrkan blir 50 mg/ml

Dosering

Inhalation Ventoline (2 mg/ml) 2 ml ges innan inhalation Pentamidin

Färdigblandat Pentamidin 50 mg/ml 5 ml, (inhalationssetet rymmer inte 6 ml)

Administrering

Observera att gravida kvinnor inte ska administrera inhalation Pentamidin (Pentacarinat®). Blandning ska ske i dragskåp, använd handskar och skyddsärmor samt andningsskydd FFP2. Använd handskar och andningsskydd FFP2 vid all kontakt med Pentamidin. Andningsskydd FFP2 är avsett för miljöer där skadliga partiklar kan finnas i luften, såsom aerosoler som innehåller Pentamidin.

Uppkoppling

Patienten skall inhalera på särskilt anvisad plats ("pentacarinatrummet") med god ventilation och luftsug.

Sätt igång forcerad ventilation – röd lampa släckt.

Ge patienten noggrann information om inhalationsteknik – att andas genom munnen både vid in- och utandning.

Montera inhalationssetet – Micro cirrus nebulisator med filter (Filta-Guard Breathing Filter). Koppla inhalationssetet till luftflödesmätare.

Ge patienten inhalation Ventoline (2 mg/ml) 2 ml för att minska patientens obehag/biverkningar av Pentamidin. Ventoline inhaleras med 8 l/min luft. Instruera patienten att inte ha för bråttom med Ventolineinhalationen. Om läkemedlet inhaleras för snabbt ökar risken med biverkningar, ffa. skakningar.

Inhalation Pentamidin skall starta direkt efter avslutad Ventolineinhalation, använd samma inhalationsutrustning till båda läkemedlen.

Efterarbete

Allt avfall slängs i låda för cytostatikaavfall. Inhalationsutrustningen är engångsmaterial.

Städning ska ske på morgonen pga. att alla partiklar efter inhalation ska ha lagt sig på golvet och inte vara kvar i luften.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Transplantationscentrum

Innehållsansvar: Niklas Bergh, (nikbe), Sektionschef

Granskad av: Niklas Bergh, (nikbe), Sektionschef

Godkänd av: Niclas Kvarnström, (nickv1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9805-1593997-144

Version: 7.0

Giltig från: 2023-04-24

Giltig till: 2025-04-20