



ANELÄK Cordarone (=Amiodarone) vid arrytmier

Cordarone är ett typ III-antiarytmikum och har effekt vid både förmaksarrytmier (flimmer/fladder och PSVT) och kammarrhythmier.

Preparatet har några fördelar jämfört med alternativen, dels saknas i stort sett neg inotrop effekt, dels har det en specifik antiarytmisk effekt (dvs kan inte bara frekvensreglera utan även konvertera). Det har också nackdelar, se nedan.

Postoperativt förmaksflimmer eller FF i samband med IVA-vård beror ofta på en av följande faktorer:

Hypo-/hypervolemi/snabba vätskeförändringar

Elektrolytrubbningar (Kalium- el Magnesiumbrist vanligast)

Farmakologisk stimulering (Noradrenalin, Fenylefrin)

Coronarischemi

Alternativ vid akut FF:

Elkonvertering

Seloken 1-5 mg iv på 5-10 min, kan upprepas. obs - neg inotrop effekt!

Isoptin 5 mg på 5 min, kan upprepas.

Digitalisering, särskilt vid hjärtsvikt: Lanacrist 0,5 mg + 0,25 mg + 0,25 mg iv

Cordarone

Dosering:

Bolus: Cordarone 300 mg.

Hantering: Cordarone 50 mg/ml; 2 ampuller á 3 ml, dvs 6 ml späds i 100 ml 5%-glukos, ges på 30-90 min (hypotensionsrisk vid för snabb injektion)

Infusion: Om ej omslag fortsatt med kontinuerlig infusion upp till max 1200 mg (d v s ungefär 15 mg/kg kroppsvikt) per 24 timmar.

600 mg blandas i 500 ml Glukos 5% och ges på 12 timmar (42 ml/tim).

Överväg utsättande vid omslag till sinusrytm.

Alternativ spädning: Cordarone är mycket kärletande och ger lätt upphov till tromboflebit. I normalfallet späds cordarone därför i relativt stor volym enligt ovan. I situationer där övervätskning är ett problem kan man istället späda 600mg cordarone i 100ml glukos 5%. Denna spädning får endast ges i central infart.

Alt vid A-HLR: 300 mg Cordarone, 50 mg/ml som ges utspädd snabbt intravenöst i engångsdos. Efterföljs av ca 200 ml Ringeracetat.

Vid ev spädning kan följande göras: dra upp 300 mg (= 2 ampuller á 3 ml) Cordarone i en 20 ml spruta och fyll upp den med glukos 50 mg/ml.

Försiktighet med intravenös bolus vid hypotension, allvarliga andningsproblem, kardiomyopati eller hjärtsvikt, ge inj långsammare.

Injektionsvätskan är inte blandbar med natriumkloridlösning pga risk för utfällning.

Kontraindikationer

Långsam hjärtrytm eller blockering. Jodöverkänslighet. Amning. Obeh thyroideasjd.

Varningar och försiktighet

Kombination med beta-blockerare eller kalciumantagonister som påverkar AV-överledningen bör undvikas eftersom bradykardi och AV-block annars kan potentieras. Långt QT-syndrom.

Elektrolytrubbningar, speciellt hypokalemi, kan särskilt vid samtidig behandling med andra antiarytmika leda till ökade arrytmier, sk proarrytmisk effekt.

Cordarone har flera allvarliga biverkningar (bradyarytmier, lungtoxicitet, leverpåv), dessa är dock tydligast vid peroral långtidsbehandling