

Workshop 1

Kasuistikk Pediatri

Gutt 12 år med kjent Takayasu arteritt, en vaskulitt i store blodkar. Sykdommen er i stabil fase på immunsupprimerende behandling. Han har en renovaskulær hypertensjon (nyrearteriestenose), som har vært forsøkt kirurgisk behandlet med autotransplantasjon av høyre nyre, men likevel gjennom flere år trengt medikamentell behandling med beta-blokker, ACE-hemmer, calcium-blokker og diuretika. Medikamentene er dosert 2-3 ganger daglig og du vil gjøre en gjennomgang av samlet medikamentell behandling. Han har vokst; økt i vekt og modenhet mhp å ta tabletter og mer ansvar for egen medisinerings. Har brukt samme antihypertensiva i flere år, og det hadde vært en fordel å komme over på dosering en gang daglig. Høyde 140 cm (25 percentil). Vekt 30 kg (25 percentil over høyde)
Han bruker følgende medikamenter;

Capoten 12,5 mg x 3
Adalat 10 mg x 2
Inderal 20 mg x 3
Diural 2,5 mg x 2
Kajos mikstur 2 ml x 2
Albyl-E 75 mg hver 2.dag
Prednisolon 2,5 mg hver 2.dag

Etter å ha konferert med barnenefrolog og barnekardiolog foreslås overgang fra ACE-hemmer til angiotensin-II hemmer, ex losartan
Depot calcium-antagonist, ex nifedipin depotpreparat (I BNF children; Adalat LA)
Depot beta-blokker, ex metaprolol,
Loop- til tiazid-diuretika, ex bendroflumetiazid ev. med kaliumtilskudd
Beholde Albyl-E og Prednisolon uforandret

Foreslå dosering av de nye medikamentene, ved bruk av felleskatalogen og BNF children.

Hvilke interaksjoner må man være oppmerksom på?

Hvilke av medikamentene er registrert for bruk hos barn på denne indikasjonen?

En periode tidligere brukte han Sandimmun Neoral 75 mg x 2, men medikament speil viste svært varierende serum nivå. Det kom fram at kapslene er store og vanskelige å svelge. De hadde hjemme kommet fram til at det fungerte best for ham å ta de sammen med juice av forskjellig slag og til måltid.

Diskuter mulige årsaker til svingninger i medikamentspeil?

Finnes det alternative administrasjonsformer?