

Terlipressin (Glypressin)

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Anestesikliniken Växjö

1 Bakgrund

Terlipressin (Glypressin) som vasopressor vid septisk chock

Terlipressin kan användas som komplement till ”högdos” noradrenalin vid septisk chock, terapisivikt, antingen för att uppnå målvärde för MAP eller reducera dosen av noradrenalin. Terlipressin är inte första handsval som vasopressor och ska därför inte ges ensamt utan enbart i kombination med noradrenalin.

Studierna så här långt är i huvudsak med Terlipressin i bolusdos eller en fast infusionsdos. Undvik att ge Terlipressin i en perifer ven.

Terlipressin har inte samma snabba anslag som katecholaminer och effekten kan dröja 60 – 90 minuter.

Den långa halveringstiden medför att det inte är ett läkemedel som titreras efter effekt utan man titrerar till önskat MAP med noradrenalin.

Patient där man överväger Terlipressin ska monitoreras med LIDCO®, Cardio-Q® eller annan motsvarande utrustning. Indikationen ska bekräftas med ett lågt SVR/SVRI. Vid sjunkande CO och/eller SvO₂ kan man överväga tillägg med Dobutamin.

2 Blandning

2 mg Terlipressin (2 ampuller = 17 ml) späds till en total slutvolym av 50 ml.

Använd medföljande ampull och därefter NaCl 9 mg/ml. Ger en slutlig koncentration av 0,04 mg/ml. Använd sprutpump.

3 Dosering

Ges i en fast dos av 1,3 ug/kg/h. Behöver inte trappas ut.

Vikt (kg)	Infusion (ml/h)
40	1,3
50	1,6
60	2,0
70	2,3
80	2,6
90	2,9
100	3,3
110	3,6

Alternativt kan man ge bolus Terlipressin 1 mg som kan upprepas efter 4 – 6 timmar.

4 Referenser

1. Morelli A, Ertmer C, Rehberg S, Lange M, Orecchioni A, Cecchini V, Bachetoni A, D'Alessandro M, Van Aken H, Pietropaoli P, Westphal M: Continuous terlipressin versus vasopressin infusion in septic shock (TERLIVAP): a randomized, controlled pilot study. Crit Care 2009, 13:R130
2. R. Phillip Dellinger, MD et al Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Severe Sepsis and Septic Shock: 2012 CCM February 2013 • Volume 41 • Number 2