

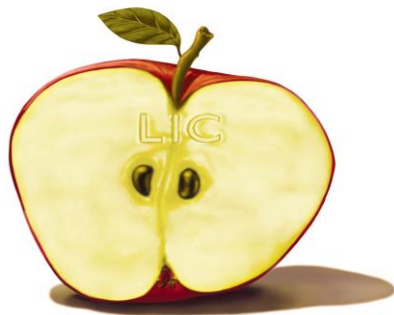
# Karolic

Nyheter från Karolinska läkemedelsinformationscentralen, Klinisk farmakologi

## Karolic

Karolic ger råd till sjukvårdspersonal inom öppen- och slutenvård då läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna som kommer in till Karolic tas emot av en läkare eller farmaceut. En litteratursökning görs i medicinska databaser och handböcker, varefter insamlat material värderas. Frågeställaren får sedan ett preliminär svar inom överenskommen tid. Frågorna diskuteras på klinikens diskussionsrond, och svar som bedöms relevanta för framtida utredningar läggs in i databasen Drugline, som är fritt tillgänglig via [www.drugline.se](http://www.drugline.se).

*Välkommen att kontakta oss!*



Karolinska läkemedelsinformationscentralen  
Klinisk Farmakologi, C1:68  
Karolinska Universitetssjukhuset  
141 86 Huddinge

## Hur länge bör modern göra amningsuppehåll (pumpa och slänga mjölken) efter lokal behandling av trakea med mitomycin?

Mitomycin är ett cytotoxiskt antibiotikum som har en antineoplastisk effekt (1, 2). Det är godkänt för behandling av olika tumörformer såsom adenocarcinom, skivepitelcancer samt övergångsepitelcancer. Läkemedlet ges även som del av adjuvant kemoterapi vid bröstcancer och ventrikelcancer. Mitomycin administreras intravenöst i fasta kombinationsregimer som palliativ behandling vid dessa tumörformer och som intravesikal monoterapi vid yttlig blåscancer (2).

Enligt tillverkaren av mitomycin utsöndras läkemedlet i bröstmjolk och kvinnor rekommenderas därför inte att amma under behandling (2).

Mitomycins farmakokinetik uppvisar

individuella variationer med en terminal halveringstid som efter en intravenös bolusinjektion varierar mellan 30 och 60 minuter. Efter ungefär 2-3 timmar ligger serumkoncentrationen vanligtvis under detektionsgränsen. Metabolism och eliminering sker främst i levern och cirka 10 % av administrerad dos utsöndras oförändrad i urin. Vid intravesikal behandling absorberas endast försumbara mängder av mitomycin och risken för systemiska biverkningar är därför liten enligt tillverkaren (2).

Enligt Briggs handbok för läkemedel vid graviditet och amning (3) bör bröstmjolk pumpas och kastas de närmaste timmarna efter en intravenös engångsdos av mitomycin.

Sökning i litteraturen efter studier på mitomycin och amning resulterar inte i några relevanta träffar. Information om mitomycinbehandling vid amning finns inte i kunskapskällorna Läkemedel och amning och LactMed.

Kontakt:  
Remiss ”Farmakologisk konsultation” i TakeCare  
karolic@karolinska.se  
08-585 810 60  
[www.karolinska.se/karolic](http://www.karolinska.se/karolic)

Nyhetsbrev 4 År 2015



**Sammanfattningsvis** finns det inga publicerade studier på övergång av mitomycin i bröstmjölk, men den korta halveringstiden (30-60 minuter) och den lokala administreringen, som bör ge en lägre systemisk exponering jämfört med intravenös administrering, tyder på att det bör räcka med att pumpa ut och kasta bröstmjölken 5 timmar (det vill säga 5 halveringstider) efter att modern fått en lokal engångsdos av mitomycin.

## Kan man ge fluoxetin under pågående tamoxifenbehandling?

Vi avråder från samtidig behandling med tamoxifen och fluoxetin. Tamoxifen är en prodrug och måste metaboliseras av enzymet CYP2D6 till den aktiva metaboliten endoxifen. Fluoxetin är en potent hämmare av CYP2D6 och ger man fluoxetin tillsammans med tamoxifen kommer omvandlingen till dess aktiva metabolit endoxifen att minska kraftigt. Detta resulterar i ett sämre behandlingssvar på tamoxifen. Andra antidepressiva läkemedel med stark hämning av CYP2D6 är bupropion, duloxetin samt SSRI-preparatet paroxetin

och dessa bör undvikas av samma anledning som fluoxetin (1, 2). Teoretiskt kan man dock tänka sig att det skulle gå att kringgå problemet genom dosökning men vi känner i nuläget inte till varken hur stor dosökning som skulle behövas, eller vilka nivåer av aktiva metaboliter som krävs för adekvat effekt (3).

**Sammanfattningsvis** avråder vi från att behandla med tamoxifen och fluoxetin samtidigt. Samma rekommendation gäller för bupropion, duloxetin och SSRI-preparatet paroxetin och baseras på en läkemedelsinteraktion med risk för sämre terapeutiskt svar av tamoxifen. Vi föreslår val av ett annat preparat ur SSRI-gruppen. Kloka Listan rekommenderar för närvarande i första hand escitalopram eller sertralin. Inget av dessa läkemedel ger någon påtaglig hämning av CYP2D6.

## Kan Lyrica (pregabalin) användas under graviditet?

Pregabalin är ett nyare antiepileptikum där data om användning under graviditet fortfarande är ofullständiga. Enligt "läkemedel och fosterskador" på

Janusinfo.se finns i det svenska Medicinska födelseregistret 133 fall med exponering för pregabalin (119 av dessa, 89%, i monoterapi). Fyra barn (2-3 förväntat) hade någon missbildning. Värt att notera är att tre av 133 barn hade en förmakseptumdefekt.

**Det konkluderas** därför att man skall använda pregabalin vid epilepsi endast på strikt indikation. För behandling av generaliserat ångestsyndrom och neuropatisk smärta bedöms det att man pga osäkerheten kring eventuella fosterskadande effekter helt bör undvika användning av pregabalin hos kvinnor som planerar en graviditet (1).

---

*Nyheter från läkemedelsinformationscentralen är ett nyhetsbrev som utges kvartalsvis av Karolic, Klinisk farmakologi.*

*Vill du ha referenser till publicerat material är du välkommen att kontakta oss.*

*Du kan närsomhelst välja att avregistrera dig från nyhetsbrevet genom att maila till oss.*