

Förslag till handläggning av förstoppningspatienter som står på Cilaxoral, när detta är restnoterat:

1. I första hand rekommenderas byte till **Laxoberal**[®], eftersom det innehåller samma verksamma substans som Cilaxoral, (natriumpikosulfat) och dessutom samma beredningsform och koncentration, så att doseringen i antal droppar är densamma. Laxoberal ingår dock inte i läkemedelsförmånen, vilket Cilaxoral gör. Vissa apotek byter därför inte ut det ena mot det andra - med mindre än att det står "Får bytas ut mot generika" på receptet. Laxoberal säljs receptfritt till en låg kostnad, varför föräldrar själva kan köpa detta till sitt barn.
2. Närmaste alternativ till natriumpikosulfat är bisakodyl. Båda är pro-droger, som metaboliseras i tarmen till samma verksamma substans: bis-(p-hydroxyfenyl)-pyridyl-2-metan. Bisakodyl tillhandahålls som enterotabletter á 5 mg. Två alternativ finns tillgängliga: **Toilax**[®] samt **Dulcolax**[®]. Doseringen är 5 mg dagligen för 3-10 år gamla barn och 5-10 mg dagligen för barn över 10 års ålder. Ges en gång per dag, företrädesvis till kvällen. Tyvärr finns ingen flytande beredning tillgänglig för bisakodyl, varför problem kan uppstå för de yngsta barnen.
3. Senna-extrakt är tarmstimulerande, precis som Cilaxoral, men via annat aktivt ämne. Senna saluförs i andra länder som mixtur, men i Sverige endast som tablett (**Pursennid Ex-Lax**[®]). Ett alternativ kan därför vara att skriva **Senna-mixtur på licens**. Dosen är enligt ESPGHAN-NASPGHANs riktlinje för behandling av funktionell förstoppning hos barn (1): 2,5-5 mg/dag för 2-6 år gamla barn, 7,5-10 mg/dag för 6-12 år gamla barn, samt 15-20 mg/dag för barn/ungdomar äldre än 12 år). För samtliga gäller att dosen kan ges vid ett tillfälle eller delas upp på två doseringstillfällen.
4. Ett annat alternativ är att använda **Picoprep**[®] eller **CitraFleet**[®], som båda innehåller en kombination av natriumpikosulfat och magnesiumoxid. Natriumpikosulfat är alltså samma aktiva substans som finns i Laxoberal och Cilaxoral. Magnesiumoxid (omvandlat till magnesiumcitrat) har en osmotiskt laxerande effekt och rekommenderas av *Tabbbers et al*, för behandling av funktionell obstipation hos barn och ungdomar. En dospåse innehåller 10 mg natriumpikosulfat respektive 3,5 g magnesiumoxid. För att inte dosen av magnesium ska bli högre än den som rekommenderas av ESPGHAN-NASPGHAN (1), föreslår vi följande doser: För barn 2-5 år: upp till ¼ dospåse per dag, 6-11 år: ¼-½ dospåse per dag, för ungdomar över 12 år: ½-1 dospåse dagligen. (Dosen av natriumpikosulfat i en dospåse (10 mg) motsvarar 20 droppar av Laxoberal/Cilaxoral)

Sist vill vi passa på att påminna om att tarmstimulerande läkemedel bör användas som andrahandsalternativ, när förstahandsalternativen inte räcker för att uppnå önskvärt resultat. Makrogolpreparat är som bekant förstahandsalternativ i de allra flesta fall vid behandling av funktionell obstipation hos barn och ungdomar. De två verksamma substanserna i form av makrogolmolekyler (makrogol 3350 resp. makrogol 4000) som finns tillgängliga, **Movicol**[®] resp. **Forlax**[®], med tillhörande juniorvarianter och synonympreparat, får betraktas som likvärdiga. Smaken skiljer sig dock en hel del, varför det kan vara värt att testa att byta mellan de olika preparaten vid compliancesvårigheter. Många gånger kan **dosering** över vad som anges i FASS krävas, och det kan ibland vara ett alternativ att öka doseringen av makrogol snarare än att lägga till tarmstimulerande läkemedel.

Ett alternativ är **Dulcosoft**[®] oral lösning, som – trots att det innehåller makrogol 4000 - inte är registrerat som läkemedel utan som medicinteknisk produkt, vilket gör att det inte går att förskriva på

recept, utan får köpas receptfritt på apotek. Dulcosoft® uppges vara smaklöst och erfarenhetsmässigt brukar detta kunna accepteras av barn som inte kan fördrå smaken på Movicol® resp. Forlax®.

Stockholm, 2022-11-15

Peter Grimheden och Thomas Mårtensson, barnläkare, Södertälje sjukhus

Referens:

1. Tabbers MM, DiLorenzo C, Berger MY, Faure C, Langendam MW, Nurko S, et al. Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2014;58(2):258-74