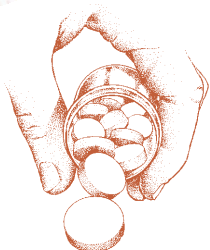


Under vinjetten »Läkemedelsfrågan« publiceras ett urval av de frågor som behandlats vid någon av de regionala läkemedelsinformationscentralerna (LIC), som hjälper sjukvårdspersonal, apotek och läkemedelskommittéer när medicinska läkemedelsproblem uppstår i det dagliga arbetet. Frågorna har sammanställts vid Karolinska Universitetssjukhuset av med dr Mia von Euler, och Åsa Jansson, apotekare, avdelningen för klinisk farmakologi. Svaren, som är evidensbaserade och producentoberoende, publiceras även i databasen Drugline. Frågor kan ställas till regionala LIC – telefonnummer finns på www.lic.nu



Doseringsintervall för penicillin V

Vilket är terapeutiskt det bättre alternativet – att använda penicillin V två eller tre gånger dagligen mot otit eller andra övre luftvägsinfektioner (ÖLI)?

Elin Kimland/Ylva Böttiger, DRIC
(Huddinge), april 2003,
Drugline nr 19881

En liknande fråga rörande doseringsintervall av penicillin V finns sedan tidigare besvarad i Drugline. Ingen skillnad i behandlingsutfall kunde påvisas vid behandling med penicillin två eller tre gånger dagligen mot otit eller andra ÖLI [1].

Vid en uppdaterad litteratursökning har ytterligare tre randomiserade studier påträffats där man har jämfört 2- och 3-dosförfarande vid behandling med penicillin V [2-4]. Totalt 821 patienter, från 6 månader till 21 års ålder, hade randomiserats till att behandlas med penicillin V två eller tre gånger dagligen. Tabletter eller mixtur användes beroende på barnets ålder. Kliniska symtom och bakterieodling utvärderades tre till sju dagar efter avslutad behandling. Följsamheten kontrollerades genom tableträkning, mätning av kvarstående mixtur eller genom förekomst av antibiotika i urin. I två av studierna avsåg den statistiska utvärderingen endast att påvisa skillnad mellan de olika dosförfarandena

[2, 4]. Man kunde i dessa studier inte påvisa någon statistiskt signifikant skillnad. I den tredje studien påvisades likhet (med gränsen 10 procent) mellan de olika dosförfarandena [3].

I litteraturen finns ytterligare två studier där man jämfört endosadministrering (750 mg eller 1 000 mg) av penicillin V dagligen med två- (2 × 500 mg), tre- (3 × 250 mg) eller fyr- (4 × 250 mg) dosförfarande. Endosbehandling visade sig vara mindre effektiv mot ÖLI än övriga dosförfaranden [5, 6].

I ett kliniskt perspektiv bör ett 2-dosförfarande vara att föredra, eftersom det är mer praktiskt för patienten.

Strategigruppen för rationell antibiotikaanvändning och minskad antibiotikaresistens (STRAMA) rekommenderar 2-dosförfarande [7].

Sammanfattningsvis kan sägas att det saknas belägg för att det skulle innebära någon terapeutisk skillnad mellan att behandla otit eller annan

övre luftvägsinfektion med penicillin V två eller tre gånger dagligen.

Referenser

1. Drugline nr 06737 (år 1989).
2. Fyllingen G, Arnesen AR, Ronnevig J. Phenoxyethylpenicillin two or three times daily in bacterial upper respiratory tract infections: a blinded, randomized and controlled clinical study. *Scand J Infect Dis* 1991;23:755-61.
3. Kaufhold A et al. Randomized evaluation of benzathine penicillin V twice daily versus potassium penicillin V three times daily in the treatment of group A streptococcal pharyngitis. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 1995;14:92-8.
4. Pichichero ME, Hoeger W, Marsocci SM, Lynd Murphy AM, Francis AB, Dragalin V. Variables influencing penicillin treatment outcome in streptococcal tonsillopharyngitis. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1999;153:565-70.
5. Gerber MA, Randolph MF, DeMeo K, Feder HM Jr, Kaplan EL. Failure of once-daily penicillin V therapy for streptococcal pharyngitis. *Am J Dis Child* 1989;143:153-5.
6. Krober MS, Weir MR, Themelis NJ, van Harmont JE. Optimal dosing interval for penicillin treatment of streptococcal pharyngitis. *Clin Pediatr* 1990;29:646-8.
7. www.strama.org



Synpunkter eller kommentarer? Diskutera på korrespondensplats! Bidrag ställs till jan.lind@lakartidningen.se