



Prednisolon och leverpåverkan

Kan prednisolon ge leverbiverkan?

En patient som under en kort tid medicinerat med prednisolon 40 mg/dag har utvecklat patologiskt leverstatus. (ALP 12–13, ALAT ca 6 och ASAT 3–4 µkat, ingen bilirubinstegring.)

Charlotta Klockare/Lennart Andrén, LIV (Göteborg), juni 2003, Drugline nr 20628

Dokumentationen om glukokortikoider och leverbiverkan i litteraturen är sparsam. Det är dock känt att långvarig användning av glukokortikoider kan ge steatos och leverförstoring [1–4]. Det har även förekommit rapporter om övergående, lindrig asymtomatisk stegring av ASAT, ALAT och alkaliska fosfataser [5].

I det svenska biverkningsregistret finns 576 rapporterade biverkningar som bedömts ha ett samband med behandling med glukokortikoider [6]. Bland dessa förekommer endast sju leverbiverkningar, bland annat två fall av leversteatos, ett fall av hepatisk nekros, två fall av onormal leverfunktion och ett fall av förhöjda transaminaser. I WHO:s biverkningsregister finns 237 leverbiverkningar rapporterade för prednisolon, varav 28 rapporter berör kolestatisk hepatit [7]. Dessa är dock inte sambandsbedömda.

Vid litteratursökning påträffades två fallrapporter där prednisolon orsakade lever-

steatos efter endast kort tids behandling. I det ena fallet behandlades en 53-årig kvinna med 20 mg prednisolon dagligen mot SLE [8]. Efter 38 dagars behandling hade ASAT och ALAT ökat kraftigt. Undersökning visade på fettinlagring i levern, och baserat på histologisk undersökning ställdes diagnosen icke-alkoholrelaterad leversteatos. Prednisolon trappades gradvis ut, vilket resulterade i minskning av ASAT och ALAT.

I en annan fallrapport beskrivs en 67-årig kvinna som behandlades med 75 mg prednisolon intravenöst (25 mg × 3) dagligen [9]. Lever och leverfunktion var normala före behandling. Efter åtta dagars behandling fick hon ikterisk hepatit. Inga andra orsaker till symtomen kunde hittas, och undersökning visade fettinlagring i levern. Prednisolon trappades ut varvid transaminaserna sjönk.

Det är känt att längre tids behandling med glukokortikoider kan orsaka fettinlagring i levern. I övrigt är do-

kumentationen om leverpåverkan av glukokortikoider begränsad, men det finns ett antal fallrapporter beskrivna i litteraturen.

Referenser

1. Davies DM, editor. Textbook of adverse drug reactions. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 1991.
2. Micromedex. Drugdex Drug Evaluations. Englewood, (Co): Micromedex, Inc.; Vol 116.
3. Olsson R, Praktisk intermedicinsk hepatologi. Stockholm: Orion-Farmos Läkemedel AB, 1992.
4. Angelin B, Berglund L, Berntorp E, Björkhem I, Dahlqvist R, Einarsson K, et al. Hepatologi 1, Lund: AB Tika; 1988.
5. McEvoy GK, editor. AHFS Drug Information 2001. Bethesda: American Society of Health-System Pharmacists; 2001.
6. Swedis (Läkemedelsverkets biverkningsregister).
7. Vigibase (WHO:s biverkningsdatabas).
8. Nanki T, Koike R, Miyasaka N. Subacute severe steatohepatitis during prednisolone therapy for systemic lupus erythematosus. Am J Gastroenterol 1999;94(11):3379.
9. Dourakis SP, Sevastianos VA, Kaliopi P. Acute severe steatohepatitis related to prednisolone therapy. Am J Gastroenterol 2002; 97(4):1074–5.



Optiray och amning

Hur långt uppehåll i amningen bör man göra efter DT-undersökning med kontrastmedlet ioversol (Optiray)?

En kvinna som ammar sitt sju månader gamla barn ska genomgå en DT-undersökning med Optiray.

Annika Asplund/Ylva Böttiger, DRIC (Huddinge), September 2002, Drugline nr 19279

Ioversol är ett hydrofilt, vattenlösligt kontrastmedel som används vid DT-undersökningar. Det administreras intravenöst eller peroralt beroende på vilken undersökning som ska utföras [1]. Medlet kan således tänkas vara oralt tillgängligt även för det ammade barnet.

Fakta om huruvida ioversol passerar över i bröstmjölken och dess möjliga effekter på ammade barn saknas i litteraturen.

Hos patienter med normal njurfunktion har ioversol en halveringstid på 105–120 minuter [1, 2]. Normalt anses

läkemedel ha gått ur kroppen efter fem halveringstider, vilket i det aktuella fallet ger max tio timmar.

I det aktuella fallet rekommenderar vi därför att patienten, förutsatt att hon har normal njurfunktion, pumpar ur och slänger mjölken under minst tio timmar efter ioversoladministreringen innan hon börjar amma igen.

Referenser:

1. Fass 2002.
2. Ioversol: Micromedex(R) Healthcare Series. Englewood, Colorado: Micromedex, Inc.; Vol 113.