

# Läkemedel vid tarmrengöring

## Terapiråden avser vuxna patienter

### Huvudbudskap

Vid tarmrengöring inför koloskopi är **Laxabon** och **Movprep** (polyetylenglykol) och **Picoprep** (natriumpikosulfat+magnesiumcitrat) förstahandsläkemedel. Laxabon har bäst dokumenterad säkerhet för sköra patienter men kräver intag av större volym läkemedel. Movprep kan ges till de flesta patienter. Försiktighet bör iaktas vid användning av Picoprep till riskgrupper (se nedan). Läkemedlen bör ges vid två dostillfällen, dvs. ”split dose”, vilket ger bättre effekt. Alla preparaten kan kombineras med bisakodyl tabletter (Toilax, Dulcolax).

### Allmänna synpunkter

God följsamhet med ordinerad laxering och dietföreskrifter är avgörande för effekten i form av renhet i tarmen. Utöver tydliga skriftliga instruktioner så har tillgång till muntlig information om förberedelserna visats förbättra rengöringsgraden i tarmen.

Det är också av stor vikt att patienten kan ta läkemedlet enligt föreskrift. Således är läkemedlets tolerabilitet lika viktig som effekten i sig. Tolerabiliteten är kopplad till flera faktorer, t.ex. förberedelsetid, volym av laxermedlet och smak.

Effekten i form av renhet i tarmen är likvärdig för samtliga nedanstående preparat. För samtliga preparat finns kontraindikationer att beakta och särskild hänsyn måste tas till vissa riskgrupper.

Vid val av preparat och dosering kan individuella och lokala förutsättningar ha betydelse. Inga större prisskillnader föreligger mellan de olika preparaten.

### Preparat

Flera olika läkemedel finns att tillgå:

- PEG (polyetylenglykol = makrogol) – isoton lösning (ev. med tillsats av askorbinsyra vilket också ger osmotisk effekt)  
*Movprep och Laxabon (rekommenderade), Vistaprep*
- Natriumpikosulfat + magnesiumcitrat – kombination av motorikstimulerande effekt och osmotisk effekt  
*Picoprep (rekommenderat), CitraFleet*
- Natriumfosfat – hyperosmotisk lösning  
*Phosphoral*
- Bisakodyl – motorikstimulerande - kan ges som tillägg till ovanstående laxeringsregimer  
*Toilax, Dulcolax*

## Behandling av riskgrupper

PEG-lösning är förstahandsval vid behandling av riskgrupper. PEG ger lägst risk för förändringar i kroppens vätske- och elektrolytbalans och kan därför användas till patienter med njursvikt och hjärtsvikt utan stor risk för komplikationer. Natriumpikosulfat + magnesiumcitrat ska undvikas till riskgrupper pga. risk för elektrolytrubbningar. Preparat innehållande natriumfosfat skall inte användas alls till riskgrupper. De medför risk för allvarlig njurskada och elektrolytrubbningar.

### *Riskgrupper:*

- kronisk hjärtsvikt
- kliniskt signifikant nedsatt njurfunktion
- dehydrerade patienter
- patienter som behandlas med diuretika, ACE-hämmare, ARB, COX-hämmare
- äldre

## Kontraindikationer (gäller alla preparat)

Gastrointestinal obstruktion, ileus eller perforation  
Toxisk kolit eller megakolon  
Nedsatt medvetandegrad

## ”Split dose”

Dosen bör delas upp på två tillfällen (s.k. split dose), vilket ger avsevärt bättre effekt samt högre tolerabilitet. Vid laxering med polyetylenglykol och undersökning på eftermiddagen intas hälften av laxeringen dagen innan undersökningen, medan den andra dosen intas på undersökningens morgon/förmiddag. Intag av den andra dosen påbörjas helst 4-6 timmar före planerad koloskopi och avslutas minst 2 timmar före undersökningen. Även vid undersökningstid på morgonen bör split dose tillämpas så långt möjligt.

Preparat innehållande natriumpikosulfat + magnesiumcitrat kan också användas som split dose enligt FASS.

## Motorikstimulerande

Tillägg av bisakodyl kan ge förbättrad rengöringsgrad. Bisakodyl intas 1-2 dagar före undersökningen, antingen 2 tabletter på förmiddagen och 2 på kvällen eller 4 tabletter vid samma tillfälle. Effekten av bisakodyl inträder vanligtvis 6-10 timmar efter intaget.

Tillägg av rektala lösningar rekommenderas inte.

Följande läkemedel är idag godkända på indikation tarmrengöring. Som förstahandsläkemedel rekommenderas Laxabon, Movprep och Picoprep, ev. i kombination med bisakodyl.

LÄKEMEDEL	INDIKATION – FÖR TARMRENGÖRING INFÖR FÖLJANDE	FÖRDELAR	NACKDELAR
<b>LÄKEMEDEL MED POLYETYLENGLYKOL</b>			
<b>Laxabon (REK)</b>	Operation, koloskopi, röntgenundersökning	Lägst risk för hypovolemi och elektrolytrubbningar. Har dosering för barn	Störst volym att inta (4 liter)
<b>Movprep (REK)</b>	Undersökningar som kräver ren tarm, t.ex. endoskopi eller röntgenundersökning	Volymfördel (2 liter att inta + 1 liter valfri vätska). Låg risk för hypovolemi och elektrolytrubbningar	
Vistaprep	Koloskopi		Stor volym att inta (4 liter). Säkerhet inte lika väl dokumenterat som för Laxabon, annorlunda saltlösning
<b>LÄKEMEDEL MED NATRIUMPIKOSULFAT OCH MAGNESIUMCITRAT</b>			
<b>Picoprep (REK)</b>	Endoskopi, röntgenundersökning		Försiktighet för riskgrupper pga. risk för elektrolyttubbningar
CitraFleet	Undersökningar som kräver ren tarm, t.ex. endoskopi eller röntgenundersökning		Försiktighet för riskgrupper pga. risk för elektrolyttubbningar
<b>LÄKEMEDEL MED NATRIUMFOSFAT</b>			
Phosphoral	Operation, koloskopi, röntgenundersökning		Risk för allvarlig njurskada. Kontraindicerat till riskgrupper. Endast aktuellt för unga, för övrigt friska personer
<b>LÄKEMEDEL MED BISAKODYL</b>			
Dulcolox, Toilax	Motorikstimulerande som kan ges som tillägg till ovanstående läkemedel		Bristfälligt dokumenterad effekt. Enligt fallbeskrivningar förknippad med ischemisk kolit.

## Referenser

- Connor A, Tolan D, Hughes S, Carr N, Tomson C. Consensus guidelines for the safe prescription and administration of oral bowel-cleansing agents. Gut. 2012 Nov;61(11):1525-32.
- Hassan et al. Endoscopy 2013; 45: 142–150 Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline
- Nyberg C, Hendel J, Nielsen OH. The safety of osmotically acting cathartics in colonic cleansing. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2010 Oct;7(10):557-64.
- Belsey J, Epstein O Systematic review: oral bowel preparation for colonoscopy. Heresbach Aliment Pharmacol Ther. 2007 Feb 15;25(4):373-84.
- Restellini et al Systematic review and meta-analysis of colon cleansing preparations in patients with inflammatory bowel disease. World J Gastroenterol 2017 August 28; 23 (32): 5994-6002

November 2018  
Terapigrupp Mage-tarm, VGR