



Malariaprofylax - Dosering

Information om specifik malariaprofylax för enskilda länder finns att tillgå i WHO:s gula vaccinationshäfte "International Travel and Health 2004", SMI:s "Rekommendationer för malariaprofylax 2002", Reserådet och Vacc-Guiden.

Klorokinfosfat (Klorokinfosfat®)

Profylaktiskt ges *5 mg klorokinbas/kg /vecka*. 1 tablett Klorokinfosfat à 250 mg motsvarar 150 mg klorokinbas. 1 tablett Klorokinfosfat à 160 mg motsvarar 100 mg klorokinbas. Profylaxen påbörjas senast ankomstdagen och avslutas 4 veckor efter utresa från malariaområde.

Kroppsvikt	Antal tabletter/vecka	
	T. Klorokinfosfat à 250 mg	T. Klorokinfosfat à 160 mg
5-6 kg		¼ tabl
7-10 kg		½ tabl
11-15 kg	½ tabl	
16-20 kg		1 tabl
21-30 kg	1 tabl	
31-40 kg		2 tabl
41-45 kg	1 ½ tabl	
46-50 kg		2 ½ tabl
51-74 kg	2 tabl	
75-90 kg	2 ½ tabl	
>90 kg	3 tabl	

Klorokinfosfat skall inte ges till personer med epilepsi, pågående generaliserad psoriasis eller psykos. Vid gravt nedsatt njurfunktion bör profylaxdosen reduceras.

Under 1990-talet inträffade 9 dödsfall i Sverige efter intag av en överdos av klorokin. Informera om riskerna vid överdosering! Skriv alltid ut minsta möjliga förpackning! Uppmana till säker förvaring av tabletterna!

Proguanil (Paludrine®)

Profylaxen påbörjas senast ankomstdagen och avslutas 1 vecka efter utresa från malariaområde.

Kroppsvikt	Antal tabletter/dag T. Paludrine à 100 mg
5-8 kg	¼ tabl
9-16 kg	½ tabl
17-24 kg	¾ tabl
25-35 kg	1 tabl
36-50 kg	1 ½ tabl
>50 kg	2 tabl

Meflokin (Lariam®)

Den rekommenderade profylaxdosen är *5 mg/kg/vecka*. Eftersom eventuella allvarliga neuropsykiatriska biverkningar oftast debuterar redan inom tre veckor efter påbörjad profylax bör meflokinprofylaxen helst påbörjas 3 veckor innan avresan. Profylaxen avslutas 4 veckor efter utresa från malariaområde.

Kroppsvikt	Antal tabletter/vecka T. Lariam à 250 mg
<5 kg	rekommenderas ej
5-6 kg	¼ tabl
7-8 kg	¼ tabl
9-12 kg	¼ tabl
13-16 kg	½ tabl
17-24 kg	½ tabl
25-35 kg	¾ tabl
>35 kg	1 tabl

Meflokin bör inte användas under första trimestern. Kvinnor i fertil ålder skall använda antikonceptionsmedel fram till 3 månader efter avslutad profylax. Meflokin bör inte ges till personer med epilepsi eller anamnes på psykiatrisk sjukdom. Risken för allvarliga neurologiska biverkningar såsom generella krampanfall, depression efter psykos är ungefär 1:10 000. Ostadighetskänsla, yrsel, ångest, sömnsvårigheter etc är vanligare och förekommer i upp till 3 % av fallen.

Doxycyklin (Doxyferm®)

Profylaxen påbörjas 1-2 dagar före ankomst och avslutas 4 veckor efter utresa från malariaområde.

Kroppsvikt	Antal tabletter/dag T. Doxyferm à 100 mg
<25 kg	kontraindicerat
26-35 kg	½ tabl
36-50 kg	¾ tabl
>50 kg	1 tabl

Doxycyklin är ett alternativ till högriskresenärer i vissa områden i Sydostasien, där meflokinresistent malaria har konstaterats. Doxycyklin skall inte ges till gravida eller barn < 8 år. Informera om risken för fototoxiska reaktioner (c:a 3 %).

Atovakvon/proguanil (Malarone®)

Profylaxen påbörjas 1-2 dagar före ankomst och avslutas 1 vecka efter utresa från malariaområde.

Kroppsvikt	Antal tabletter/dag	
	T. Malarone Junior	T. Malorone
11-20 kg	1 tabl	
21-30 kg	2 tabl	
31-40 kg	3 tabl	
> 40 kg		1 tabl

Malarone är ett dyrt alternativ till meflokin för korttidsresenärer med kontraindikationer, tidigare biverkningar av meflokin eller de som av annan anledning inte vill ha meflokin. Säkerhet och effekt av Malarone har fastställts i studier på upp till 12 veckor hos bofasta (semi-immuna personer) i endemiska områden. Malarone skall inte ges till gravida, vid amning och till personer med gravt nedsatt njurfunktion. Observera att tabletten skall intagas med föda (helst fettrik) vid samma tidpunkt varje dag.

Marianne Jertborn
Överläkare

Rune Wejstål
Verksamhetschef