

Informasjon til veterinærer om kortison

Oppdatert januar 2024 (BR)

Generelle anbefalinger

- Ved intraartikulær (ledd-) behandling med triamcinolonacetonid (Kenacort-T) i en maksimumsdose på 15 mg, synes 28 døgns karenstid å være tilstrekkelig. Ved høyere doser må karenstiden økes.
- Ved intraartikulær behandling med betametasonfosfat/acetat (Celeston Chronodose) i en maksimumsdose på 24 mg, synes 28 døgns karenstid å være tilstrekkelig. Ved høyere doser må karenstiden økes.
- Metylprednisolonacetat (Depo-Medrol) frarådes brukt til løpshest.
- Trimacinolonacetonid (Kenakort-T) anbefales ikke til intramuskulær injeksjon til løpshester

For lettløselig deksametasonfosfat gjelder følgende:

- Ved intraartikulær injeksjon av deksametasonfosfat (Dexadreson vet, Dexaject) 2-10 mg gjelder minimum 14 døgns karenstid.
- Systemisk behandling med deksametasonfosfat (Dexadreson vet, Dexaject) 0,06 mg/kg i.m, i.v.: 14 døgn.

Samtidig behandling intraartikulært og systemisk (IV/IM) medfører at karenstiden bør forlenges. Anbefalingene er basert på prøvetakning av fullvoksne travere.

Det ovenstående gjelder ved bruk av ett glukokortikoid og ved en enkelt behandling. Totalmengden legemiddel er den viktigste faktoren for å vurdere forlenget karenstid, ikke antall ledd det er injisert i. Ved bruk av to eller flere ulike glukokortikoider eller gjentatte behandlinger må karenstiden forlenges vesentlig. Injeksjon i leddnære strukturer som ligamenter, bindevev, fascier og fett vil påvirke og i mange tilfeller øke absorpsjons- og eliminasjonstiden av legemiddelet.

Økning av dose utover den anbefalte maksimumsdosen

Det skal være tungtveiende faglige grunner for å bruke doser av triamcinolonacetonid utover 15 mg eller betametason fosfat/acetat utover 24 mg ved en enkelt behandling. Dersom større mengder injiseres kan følgende beregning brukes:

Trimancinolonacetat: $15 \text{ mg}/28 \text{ døgn} = 0,54 \text{ mg}$ elimineres pr døgn

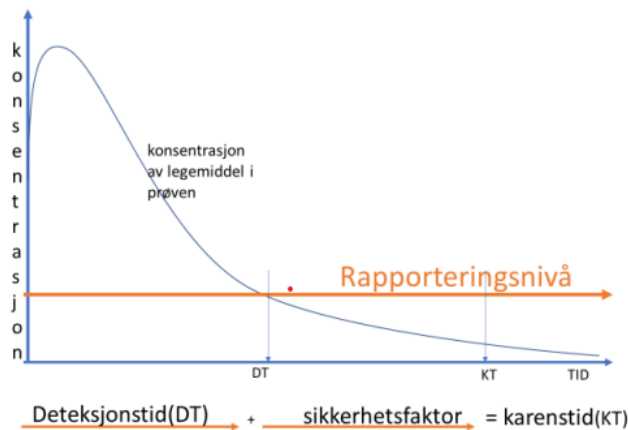
Betametason acetat/fosfat: $24 \text{ mg}/28 \text{ døgn} = 0,86 \text{ mg}$ elimineres pr døgn

Det må understrekes at desto høyere dose som administreres, desto større er sannsynligheten for uforutsigbare eliminasjonsforhold. Dette er derfor kun ment som en veiledning, og det kan være grunn til å forlenge karenstid ytterligere.

FAQ om rapporteringsnivåer og grenseverdier

Hva er et rapporteringsnivå?

Rapporteringsnivåer bestemmes av NEMAC og EHSLC og gjelder for Norden/Europa. Analysemetoder utvikles og blir stadig bedre og for at ikke irrelevante funn av tillatte stoffer skal meldes som positive prøver er det innført rapporteringsnivåer slik at kun konsentrasjoner over dette nivået anses som positive prøver. Rapporteringsnivåene settes i hovedsak for legemidler som er vanlig brukt og/eller som har markedsføringsgodkjenning til hest i Europa. Når et laboratorium finner konsentrasjon av et legemiddel over rapporteringsnivå er det å anse som en positiv prøve. De europeiske rapporteringsnivåene er ikke offentlige, og konsentrasjonen i en positiv prøve oppgis derfor heller ikke.



Hva er en grenseverdi?

Grenseverdier settes for substanser som er endogene eller tilstede i hestens miljø (f.eks. kobolt og DMSO). Grenseverdiene er internasjonale og de tar høyde for hvilke verdier man normalt kan komme opp i gjennom tilførsel i normale førtilskudd, kontakt i miljøet, etc., og gir en sikkerhetsmargin over disse nivåene. Ved funn over grenseverdiene er det overveiende sannsynlig at hesten har blitt tilført substansene på annen måte, for eksempel gjennom behandlinger. Dersom konsentrasjonen i prøvematerialet overskrider grenseverdiene er det å betrakte som funn av forbudt substans. Grenseverdiene er offentlige og verdiene kan derfor oppgis ved en positiv prøve.

