

**Dulcolax<sup>®</sup>**

(R) (F)

**STADA Nordic**

Suppositorium 10 mg

(vit till vitgul, torpedformad, 3 cm lång. Slät eller något fet yta)

Kontaktlaxativ

**Aktiv substans:**

Bisakodyl

**ATC-kod:**

A06AB02

Läkemedel från STADA Nordic omfattas av  
Läkemedelsförsäkringen.

**FASS-text:** *Denna text är avsedd för vårdpersonal.*

*Subventioneras endast för patienter med svåra och långvariga  
förstoppningsbesvär.*

*Texten är baserad på produktresumé: 2022-01-03.*

## Indikationer

Alla former av obstipation. För tarmtömning före rektoskopering och röntgenundersökning, pre- och postoperativt samt för underlättande av defekation vid hemorrojder, analfissurer etc.

## Kontraindikationer

Ileus, tarmobstruktion, akuta kirurgiska bukfall som akut appendicit, akut inflammatorisk tarmsjukdom, svår magsmärtor med illamående och kräkningar som kan indikera allvarligare tillstånd. Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt Innehåll. Dulcolax är kontraindicerat vid svår dehydrering.

## Dosering

*Vuxna:*

*Förstoppning:*

1 suppositorium per dag.

Vid egenvård rekommenderas användning i högst en vecka per behandlingstillfälle.

*Förberedelse för röntgenundersökning samt preoperativt:*

2 enterotabletter på morgonen och 2 enterotabletter på kvällen före undersökningen följt av 1 suppositorium på undersökningens morgon.

*Pediatrik population*

*Förstoppning:*

*Barn över 10 år:* 1 suppositorium per dag.

*Barn 2-10 år:* ½ suppositorium á 10 mg per dag.

Barn under 10 år med kronisk eller återkommande förstoppning bör enbart behandlas i samråd med läkare. Barn under 2 år ska inte behandlas med Dulcolax.

### *Förberedelse för röntgenundersökning samt preoperativt:*

Vid förberedelse inför rektoskopering och röntgenundersökning samt pre- och postoperativt, ska Dulcolax användas under medicinsk övervakning.

*Barn över 10 år:* 2 enterotabletter på morgonen och 2 enterotabletter på kvällen före undersökningen följt av 1 suppositorium på undersökningsdagens morgon.

*Barn 4-10 år:* 1 enterotablett på kvällen före undersökningen följt av ½ suppositorium á 10 mg på undersökningsdagens morgon.

### **Administreringssätt**

Riv isär aluminiumfolien för att få ut suppositoriet.

Suppositoriet skall föras in i ändtarmen med den spetsiga änden först.

### **Varningar och försiktighet**

Långvarigt bruk kan leda till störningar i vätske- och elektrolytbalansen samt hypokalemi. Vid behov av laxermedel dagligen under längre tid bör orsaken till förstoppningen utredas. Förlust av vätska från magtarmkanalen kan bidra till uttorkning. Symtomen kan omfatta törst och oliguri. Patienter med ökad känslighet för uttorkning (t ex. vid nedsatt njurfunktion, äldre patienter) bör avbryta behandlingen med Dulcolax vid en vätskebrist och endast återuppta behandlingen i samråd med läkare.

Kontaktlaxativ såsom Dulcolax bidrar inte till viktnedgång (se avsnitt Farmakodynamik).

Hematokezi (blod i avföring) som vanligen är mild och självbegränsande kan förekomma. Användning av suppositorier kan leda till smärta och lokal irritation, speciellt för patienter med analfissurer eller ulcerös proktit.

Yrsel och/eller synkope har rapporterats hos patienter som tagit Dulcolax. Omständigheterna i dessa rapporter antyder att händelserna skulle kunna vara defekationssynkope (eller synkope beroende på ansträngning vid tarmtömning) eller en vasovagal reaktion på buksmärtor.

### **Pediatrik population**

Ges ej till barn under 10 år utan läkarordination.

### **Interaktioner**

Samtidig användning av höga doser Dulcolax och diuretika eller kortikosteroider kan öka risken för störning i elektrolytbalansen, vilket kan leda till ökad känslighet för hjärtglykosider.

Gastrointestinala biverkningar och effekt av Dulcolax kan förstärkas vid samtidig användning av andra laxerande medel.

### **Graviditet**

Det saknas adekvata och välkontrollerade studier på gravida kvinnor. Lång erfarenhet har inte visat någon skadlig eller oönskad effekt under graviditet. Vid graviditet skall dock Dulcolax, liksom alla läkemedel, endast tas på medicinsk inrådan.

### **Amning**

Kliniska data visar att varken den aktiva substansen bis-(p-hydroxifenyl)-pyridyl-2-metan (BHPPM) som bildas efter spjälkning av bisakodyl, eller dess glukuronider utsöndras i bröstmjolk hos friska kvinnor.

Dulcolax är därför säkert att använda under amning.

## Fertilitet

Läkemedlets effekt på fertilitet hos människa har inte studerats.

## Trafik

Inga studier har utförts på förmåga att framföra fordon eller använda maskiner i samband med användning av Dulcolax. Dock bör patienter informeras om att de kan uppleva yrsel och/eller synkopé, vilket beror på vasovagalt svar (på t. ex magkramp). Patienter som upplever magkramp bör därför undvika potentiellt farliga situationer som att köra bil eller att hantera maskiner.

## Biverkningar

De vanligaste rapporterade biverkningarna är magknip och diarré.

Biverkningsfrekvenserna definieras som:

Mycket vanliga ( $\geq 1/10$ ); vanliga ( $\geq 1/100, < 1/10$ ); mindre vanliga ( $\geq 1/1\ 000, < 1/100$ ); sällsynta ( $\geq 1/10\ 000, < 1/1\ 000$ ); ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data).

### *Immunsystemet:*

|                      |                                     |
|----------------------|-------------------------------------|
| Sällsynta            | Överkänslighet                      |
| Ingen känd frekvens* | Angioödem, anafylaktiska reaktioner |

### *Metabolism och nutrition*

|                      |             |
|----------------------|-------------|
| Ingen känd* frekvens | Vätskebrist |
|----------------------|-------------|

### *Centrala och perifera nervsystemet*

|                |         |
|----------------|---------|
| Mindre vanliga | Yrsel   |
| Sällsynta      | Synkopé |

## *Magtarmkanalen*

|                     |                                                                                                    |
|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Vanliga             | Illamående, buksmärta, diarré, magkramper                                                          |
| Mindre vanliga      | Lokal irritation i rektum, obehagskänslor i magtrakten, kräkningar, hematokezi (blod i avföringen) |
| Ingen känd frekvens | Kolit inklusive kolonischemi                                                                       |

### *Rapportering av misstänkta biverkningar*

Det är viktigt att rapportera misstänkta biverkningar efter att läkemedlet godkänts. Det gör det möjligt att kontinuerligt övervaka läkemedlets nytta-riskförhållande. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning till Läkemedelsverket, men alla kan rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket, [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se).

Postadress

Läkemedelsverket

Box 26

751 03 Uppsala

## **Överdoser**

*Symtom:* Intag av höga doser ger diarré och magkramper. Kliniskt signifikant förlust av vätska samt kalium och andra elektrolyter kan förekomma.

Kronisk överdosering av Dulcolax kan, i likhet med andra laxativa, leda till kronisk diarré, buksmärtor, hypokalemi, sekundär hyperaldosteronism och njursten. Skador på njurtubuli, metabolisk alkalos och muskelsvaghet som en följd av hypokalemi har också beskrivits vid kroniskt missbruk av laxantia.

*Behandling:* Vätskeersättning och korrigerande av elektrolytstörning kan behövas, särskilt hos barn och äldre. Eventuellt kan tillförsel av spasmolytika vara av värde.

## **Farmakodynamik**

Dulcolax är ett kontaktlaxativ som innehåller difenylmetanderivatet bisakodyl. Den aktiva substansen bildas genom hydrolys i tjocktarmen och utövar sin effekt genom lokal påverkan på tjocktarmväggen vilket ökar peristaltiken. Dessutom ansamlas vatten och elektrolyter i kolon. Resultatet blir defekationstimulering, förkortad passagetid och lösare/mjukare avföring.

Bisakodyl stimulerar, med sin verkan i tjocktarmen, den naturliga tarmtömningsprocessen specifikt i den lägre delen av det gastrointestinala systemet. Bisakodyl kan därför inte användas för att påverka matspjälkningen eller absorptionen av kalorier eller näringsämnen från tunntarmen.

Dulcolax suppositorier ger oftast effekt efter 20 minuter (varierar från 10 till 30 minuter), men kan i vissa fall dröja upp till 45 minuter.

## **Farmakokinetik**

### **Metabolism och absorption**

Bisakodyl hydrolyseras snabbt av esteraser i mag-tarmslemhinnan till den aktiva substansen bis-(p-hydroxyfenyl)-pyridyl-2-metan (BHPPM).

Enbart en mindre mängd av bisakodyl absorberas och konjugeras nästan fullständigt till inaktivt BHPM-glukuronid i tarmvägg och lever.

Maximal BHPM-koncentration i plasma uppnås inom ½-3 timmar efter rektal administrering.

## **Eliminering**

Halveringstiden i plasma bedöms vara ca 16,5 timme.

I genomsnitt 3,1% av den givna dosen återfinns som glukuroniderat BHPM i urinen. Avföringen innehåller stora mängder BHPM (90% av den totala utsöndringen) utöver små mängder oförändrat bisakodyl.

## **Farmakokinetiskt/farmakodynamiskt förhållande**

Den laxerande effekten av bisakodyl uppvisar inget samband med plasmanivåer av BHPM utan beror på lokal verkan i nedre delen av tarmen.

## **Prekliniska uppgifter**

Det finns inga prekliniska data av relevans för säkerhetsbedömningen utöver vad som redan beaktats i andra delar av produktresumén.

## **Innehåll**

1 suppositorium innehåller bisakodyl 10 mg samt hårdfett (Witepsol w45).

## **Blandbarhet**

Ej relevant.

## **Hållbarhet, förvaring och hantering**

### **Hållbarhet**



3 år.

### **Särskilda förvaringsanvisningar**

Förvaras vid högst 30 °C.

### **Särskilda anvisningar för destruktion**

Inga särskilda anvisningar för destruktion.

## **Förpackningsinformation**

*Suppositorium 10 mg* (vit till vitgul, torpedformad, 3 cm lång. Slät eller något fet yta)

6 suppositorium/suppositorier blister, receptfri (fri prissättning), EF,

Övriga förskrivare: sjuksköterska

50 suppositorium/suppositorier blister, 176:42, (F), Övriga

förskrivare: sjuksköterska