

BRUK AV GLUKOKORTIKOIDER TIL LØPSHESTER

Oppdatert januar 2021 (BR)

Med bakgrunn i forsøk gjennomført i 2010 og senere erfaringer har NEMAC laget følgende retningslinjer for bruk av glukokortikoider («kortison») til løpshester:

- *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 anbefales ikke til intramuskulær injeksjon til løpshester. Ved systemisk behandling med deksametasonisonicotinat (Vorenvet) i en enkelt dose på **10-15mg** intramuskulært, synes 28 døgns karenstid å være tilstrekkelig. Ved høyere doser må karenstiden økes.*

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 trolig 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.