

Läkemedel

Metoklopramid Per rektum suppositorium

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Per rektum

Anvisningar

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Halveringstid angiven som 5-6 timmar, ökar vid nedsatt njurfunktion till 10-15 timmar och vid levercirros finns ackumuleringsrisk. Rekommenderad engångsdos 10 mg, max 30mg/dygn eller 0,5 mg/kg och maximal behandlingstid 5 dagar.

Tidsintervallet 6 timmar mellan doser skall respekteras för att undvika överdosering, se FASS. Gäller även om misstanke att dosen ej erhållits vid kräkning eller diarré.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet		
Methemoglobinemi (leder till cyanos) har rapporterats.		
CNS påverkan		
Somnolens, trötthet, vanligt, dosrelaterad.		
Extrapyramidala reaktioner förekommer (akut dystoni, dyskinesi, parkinsonistiska symtom och akatysi) främst vid höga doser, men kan uppkomma redan vid enstaka dosering. Högre risk hos barn/unga. Försiktighet vid kända neurologiska sjukdomar, kontraindicerad vid Parkinsons sjukdom och epilepsi, då risk för ökade symtom.		
Reversibla, men kan kräva symtomatisk behandling, enl FASS: bensodiazepiner till barn och/eller antikolinerga läkemedel mot Parkinsons sjukdom till vuxna.		
Malignt neuroleptika syndrom har rapporterats.		
Tardiv dyskinesi har rapporterats, särskilt hos äldre risk bli irreversibel, därav ska kontinuerlig behandling ej överstiga 3 månader, se FASS.		
Hjärttoxicitet		
Bradykardi har rapporterats, högre risk vid intravenös behandling.		
Hypertoni		
Rapporter om hypertension finns, kan utlösa hypertensiv kris hos patient med feokromocytom.		
Gastrointestinal påverkan		
Diarré förekommer, osäkert om endast vid kontinuerlig behandling.		
Övrigt		
Nedstämdhet förekommer, hallucinationer rapporterade, osäkert om endast vid kontinuerlig behandling.		