Läkemedel

Olanzapin Peroral tablett

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt: Standarddos
Enhet för grunddos: mg
Administreringsväg: Peroral

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration
Tas till natten. Informera patienten att Olanzapin ger trötthet.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration
När Olanzapin ges kan man minska på kortisondoserna

Halveringstid varierar beroende på ålder och kön, någonstans mellan 32 och 52 timmar anges, men interindividuella skillnader större än rena ålders och könsskillnader. Rökning minskar halveringstid något. Rekommmendation av doser baseras på indikationer schizofreni, manisk episod och profylax mot återfall av bipolär sjukdom, då är startdos10-15 mg och doserna ges senare dagligen.

Handhavande:

Läkemedel som inte kräver skyddsutrustning vid hantering.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet		
Neutropeni förekommer vid regelbunden behandling, osäkert vid kortvarig administrering.		
Övrigt	Biverkningskontroll	
Trötthet vanligt, enligt kliniska uppgifter även vid kortvarig administrering. Bör beaktas vid exempelvis bilkörning och maskinanvändande. Dosering till kväll eller natt kan vara en fördel.		
CNS påverkan		
Kramper har rapporterats, oftast då riskfaktorer för kramper förelegat eller känd benägenhet för kramper. Detta gäller regelbunden behandling, osäkert vid kortvarig administrering.		
Vid längre tids användning bör man beakta de övriga CNS relaterade biverkningarna listade i FASS. Yrsel, parkinsonism, dyskinesi förekommer. Dystoni, dysartri, restless legs finns rapporterat och sällsynt rapport om malignt neuroleptika syndrom. Vid förekomst av andra riskfaktorer för stroke har även strokehändelser rapporterats.		
Gastrointestinal påverkan		
Vissa antikolinerga effekter, milda övergående effekter som förstoppning har angivits som vanliga vid regelbunden medicinering, osäkert vid kortvarig administrering.		
Hypotension		
Ortostatisk hypotension har angivits som vanlig vid regelbunden behandling, osäkert vid kortvarig administrering.		
Endokrinologi	Vikt	
Vid längre tids användning bör man beakta de biverkningar som finns listade i FASS.		
Förhöjd glukosnivå, nydebut eller försämrad diabetes, förhöjd kolesterol- och triglyceridnivå, ökad aptit och viktuppgång.		
Graviditetsvarning		
Om möjligt bör användning under graviditet undvikas. Större studier saknas, det kan finnas risk för fosterpåverkan och svagt samband med gomspalt har antytts, vid daglig användning vid antipsykotisk indikation. Vid användning tredje trimestern finns eventuellt risk för extrapyramidala symtom eller abstinens hos nyfödd. Var god se Janusmed för aktuell information.		
Vid amning passerar olanzapin över i bröstmjölk, dock i låg koncentration. Amning rekommenderas ej, men var god se Janusmed för aktuell information.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling

Interaktionsbenägen substans
Rökning kan minska effekten av Olanzapin.

Eventuellt bör Olanzapin ej kombineras med metoklopramid på grund av ökad risk för extrapyramidala biverkningar, men omnärmns ej så specifikt i FASS.

Olanzapin metaboliseras via CYP1A.

CYP1A induceras av bland annat rökning och karbamazepin, samtidig administrering kan ge lägre effekt av Olanzapin.

CYP1A hämmas av exempelvis fluvoxamin och ciprofloxacin, samtidig administrering kan ge högre effekt av Olanzapin.

Olanzapin kan motverka de direkta eller indirekta effekterna av dopaminagonister.

Versionsförändringar

Version 1.5
textjustering

Version 1.4
Antiemetikamarkering

Version 1.3
Lagt till handhavandeinfo.

Version 1.2
garvvarningstext o justerad kväll/nattdos.

Version 1.1
tillägg av övriga anvisningar läkemedel

Version 1.0
Basfaktan fastställdes.