

Antiemetikaregim Förebyggande mot illamående (Steg 2b, 2d) (Lågemetogen)

Behandlingsavsikt: Lågemetogen
RegimID: NRB-11130

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin- istrering	Spädning	Infusion- stid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Betametason	Peroral tablett			4 mg	standarddos		
2. Olanzapin	Peroral tablett			2,5 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2
1. Betametason Peroral tablett 4 mg	x1	x1
2. Olanzapin Peroral tablett 2,5 mg Vid behov		

Behandlingsöversikt

Antiemetikaregim till lågemetogen antitumoral behandling under 2 dagar.

Anvisningar för regimen

Villkor och kontroller för administration

Olanzapin tas med fördel till natten. Sederande.

Betametason tabletter löses upp i lite vatten före intag.

Anvisningar för ordination

Betametason:

Tabletter löses upp i lite vatten före intag. kan ges i samma dos intravenöst. Kan medföra högre B-glukos hos diabetiker.

Olanzapin

Dosering: 2,5-5 mg (högst 10 mg) till natten vid behov behandlingsdygn och ett par dagar efter.

Dosjustering rekommendation

Om otillräcklig effekt höj dosen Olanzapin eller om patienten mått dåligt efter föregående regim, öka antiemetikasteget med 1-2 steg.

Använd illamåendedagbok för utvärdering.

Biverkningar

Olanzapin

Observandum

Kontroll

Stödjande behandling

Hematologisk toxicitet

Neutropeni förekommer vid regelbunden behandling, osäkert vid kortvarig administrering.

Övrigt

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.

Fortsättning på nästa sida

Olanzapin (Fortsättning)

Observandum

Kontroll

Stödjande behandling

CNS påverkan

Kramper har rapporterats, oftast då riskfaktorer för kramper förelegat eller känd benägenhet för kramper. Detta gäller regelbunden behandling, osäkert vid kortvarig administrering.

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.

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 bröstmjolk, dock i låg koncentration. Amning rekommenderas ej, men var god se Janusmed för aktuell information.

Interaktionsbenägen substans

Rökning kan minska effekten av Olanzapin.

Eventuellt bör Olanzapin ej kombineras med metoklopramid på grund av ökad risk för extrapyramidala biverkningar, men omnärms 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 1.0

Regimen fastställdes.