Antiemetikaregim

Behandlingsavsikt: Medelemetogen
RegimID: NRB-11135

Förebyggande mot illamående (3d, Steg 3)
(Medelemetogen)

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Betametason	Peroral tablett			4 mg	standarddos		
2. Ondansetron	Peroral tablett			8 mg	standarddos	16 mg	
3. Olanzapin	Peroral tablett			2,5 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3
1. Betametason Peroral tablett 4 mg	x1	x1	x1
2. Ondansetron Peroral tablett 8 mg	x1	x1	x1
3. Olanzapin Peroral tablett 2,5 mg **Vid behov**			

Behandlingsöversikt
Antiemetikaregim vid medelemetogen antitumoral behandling under 3 dagar.

Anvisningar för regimen

Villkor och kontroller för administration
Betametason tabletter löses upp i lite vatten före intag.

Olanzapin tas med fördel till natten. Sederande.

Anvisningar för ordination
Ondansetron: Kan ges i samma dos intravenöst. Ökad risk för förstoppning under kontinuerlig användning. Patienten bör ha tillgång till laxerande medel att ta vid behov.

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

Olanzapin: Sederande neuroleptikum, tas med fördel till natten. 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

Ondansetron

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Gastrointestinal påverkan Förstoppning.		
Huvudvärk Huvudvärk vanligt.		Paracetamol
Hjärttoxicitet EKG förändringar inklusive QT-intervalls förlängningar har rapporterats. Kan ha klinisk betydelse hos patienter med tidigare arytmi eller retledningsstörning i hjärtat, behandling med antiarytmika eller beta-blockare, eller vid hjärttoxiska kemoterapier och/eller elektrolytrubbning.		
Graviditetsvarning Möjligen finns ökad risk för gomspalt vid användning under första trimestern. Janusmed beskriver dock användningsområde graviditetsillamående, se Janusmed.		
Interaktionsbenägen substans Ondansetron metaboliseras av ett flertal hepatiska cytokrom P-450 enzymer: CYP3A4, CYP2D6 och CYP1A2. Vid samtidig administrering av starka CYP3A4-inducerare med Ondansetron minskar koncentrationen av Ondansetron, med risk för sämre effekt. (Exempel på starka CYP3A4-inducerare är: fenytoin, karbamazepin och rifampicin.) Ondansetron orsakar en dosberoende förlängning av QT-intervallet, varför samtidig administrering av läkemedel som förlänger QT-intervallet och/eller orsakar elektrolytrubbningar med Ondansetron endast bör ske med försiktighet, då ökad risk för QT-intervalls förlängning finns. Samtidig administrering av andra serotonerga läkemedel med Ondansetron har medfört rapporter om serotonergt syndrom. Samtidig administrering av Tramadol med Ondansetron kan medföra sämre effekt av Tramadol. Samtidig administrering av Apomorfin med Ondansetron är kontraindicerat, då risk för hypotension och medvetslöshet föreligger.		

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.	Biverkningskontroll	
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 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.	Vikt	
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

Olanzapin (Fortsättning)

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 1.2
Förkortat regimnamnet - bytt plats på "d" och "steg".

Version 1.1
Justerat regimnamn

Version 1.0
Regimen fastställdes.