Antiemetikaregim

Behandlingsavsikt: Högemetogen, Medelemetogen
RegimID: NRB-11142

Förebyggande mot illamående (3d, Steg 5a)
(Medelemetogen, Högemetogen)

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Palonosetron	Peroral kapsel			500 µg	standarddos		
2. Betametason	Peroral tablett			6 mg	standarddos		
3. Betametason	Peroral tablett			4 mg	standarddos		
4. Betametason	Peroral tablett			2 mg	standarddos		
5. Olanzapin	Peroral tablett			2,5 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5
1. Palonosetron Peroral kapsel 500 µg	x1				
2. Betametason Peroral tablett 6 mg	x1	x1	x1		
3. Betametason Peroral tablett 4 mg				x1	
4. Betametason Peroral tablett 2 mg					x1
5. Olanzapin Peroral tablett 2,5 mg **Vid behov**					

Behandlingsöversikt
Antiemetikaregim med kortisonsvans dag 4+5 vid medelemetogen antitumoral behandling under 3 dagar.

Anvisningar för regimen

Villkor och kontroller för administration
Palonosetron: Kapseln tas minst 1 timme före start av antitumoral behandling.

Betametason tabletter löses upp i lite vatten före intag.

Olanzapin tas med fördel till natten. Sederande.

Anvisningar för ordination
Palonosetron: Kan ges både oralt och intravenöst. Kapsel Palonosetron 500 mikrogram ges 1 timme före behandling dag 1. Injektion 250 mikrogram (5 ml) Palonosetron ges som enstaka inftravenös bolusdos ungefär 30 minuter innan cytsotatikabehandlingen (endast dag 1). Injektionen ska ta 30 sekunder. Ökad risk för förstoppning. Patienten bör ha tillgång till laxerande medel att ta vid behov.

Observera: Vid cytostatikabehandling som ges $>$ 3 dagar eller samtidig strålbehandling kan ny dos Palonosetron upprepas. Annan 5- HT3-receptorantagonist kan ges tidigast 48 timmar efter senaste dos Palonosetron.

Betametason: Kan ges i samma dos intravenöst. Kan medföra högre B-glukos hos diabetiker. Betametason dag 4 och 5 kan uteslutas vid behandlingar som inte ger fördröjt illamående (ta bort kortisonsvans).

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.

Om möjligt avsluta Betametason tidigare dvs korta svansen.

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

Övrig information
Palonostetron och Olanzapin kan ge yrsel, dåsighet eller trötthet. Förvarna patienten om detta.

Biverkningar

Palonosetron

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Gastrointestinal påverkan Förstoppning har rapporterats.		
Huvudvärk Huvudvärk förekommer. Sömnsvårighet har rapporterats.		Paracetamol
Hjärttoxicitet Inga QT-intervallförlängningar har rapporterats, men pga att övriga 5 HT3 receptor antagonister haft rapporter om detta, så rekommenderas försiktighet vid användning hos patienter med tidigare arytmi eller retledningsstörning i hjärtat, behandling med antiarytmika eller beta-blockare, eller vid hjärttoxiska kemoterapier och/eller elektrolytrubbning.		
Graviditetsvarning Data saknas. Undvik användning vid graviditet. Den antitumorala substansen tänkt att ges samtidigt är den dominerande risken för foster, var god se Janusmed.		
Interaktionsbenägen substans Enstaka rapporter finns om serotonergt syndrom vid samtidig användning av 5HT3-antagonsiter och SSRI- eller SNRI-preparat.		

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.		

Fortsättning på nästa sida

Olanzapin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
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.

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 1.4
Förkortat regimnamnet - bytt plats på "d" och "steg".

Version 1.3
Justerat regimnamn

Version 1.2
Vid behandlingar som inte ger fördröjt illamående, ta bort kortisonsvans.

Version 1.1
Justerat enhet i grunddos till mikrogram.

Version 1.0
Regimen fastställdes.