Översikt - ANTIEMETIKASCHEMA VID/MOT FÖRDRÖJT ILLAMÅENDE

Nr	**1 a (låg)**	**1b (låg)** Ex vid Irinotekana	**2 (låg-medel)**	**3 (medel/hög)**		**4 (hög)**	**5 (hög extra)**	
Läkemedel	T Metoklopramid 10 mg	T Ondansetron* 4-8 mg	T Olanzapin** 2,5-5 mg	T Betapred 0.5 mg	T Olanzapin** 2,5-5 mg	T Olanzapin** 2,5-5 mg	T Betapred 0.5 mg	T Olanzapin** 2,5-5 mg
Dos dag 1	vb	1 st	vb	6 st	1 vb	1 st tn	8 st	1 st tn
2	vb	1 st	vb	4 st	1 vb	1 st tn	6 st	1 st tn
3	vb	1 st	vb	2 st	1 vb	1 st tn	4 st	1 st tn
4	vb	vb	vb	-	1 vb	1 vb	2 st	1 vb
5	vb	vb	vb	-	1 vb	1 vb	-	1 vb

Gör en riskbedömning för att säkerställa patientens behov av antiemetika inför kur 1 i behandlingen. Se dokument om riskfaktorer, följ länk nedan.

Patienter med känt betingat illamående kan erbjudas T. Olanzpin kvällen före behandling.

***** Ondansetron ger förstoppning (bättre tex vid lös mage eller behandling med Irinotekan).
Metoklopramid (Primperna) kan öka tarmmotiliteten (bra tex vid trög mage).

**OBS! ****Olanzapin 2.5-5 mg (Högst 10 mg/dygn) helst till natten. Börja med lägre dos, öka om god tolerans. Tas helst till natten, har lång halveringstid. Observera att Olanzapin ger trötthet och att patienten bör förberedas på denna biverkan. Blir den för besvärande, byt ut, tex till Ondansetron.

Olanzapin – kan bytas ut mot Metoklopramid 10 mg x 1-3 vid låg- och medelemetogena behandlingar.

OBS! Olanzapin ska ej kombineras med Metoklopramid pga. risk för ökade extrapyramidala biverkningar, det bör gå minst 6 timmar mellan intag av Metoklopramid och Olanzapin.

Om besvär med illamående och kräkning så kan man doseskalera med 1-2 steg.

Om inga besvär med illamående och kräkning kan man dosminska med 1 steg.

Antiemetikastegen ovan grundar sig på riktlinjer framtagna av Nationell arbetsgrupp för antiemetika 2022. Se Kunskapsbanken- Stöddokument- Antiemetika
antiemetika_vuxen.pdf (cancercentrum.se)

HH/MAE 20230420