|  |  |
| --- | --- |
| OUS_logo_RGB_HighRes | Vedlegg til:  Kjemoterapiindusert kvalme og oppkast - medikamentell behandling |
| **Tabell 1,2 og 3 sammenslått: Endagskur. Legemidler mot akutt kvalme, brekninger og oppkast kurdagen (dag 1), legemidler mot forsinket kvalme, brekninger og oppkast (dag 2-4 etter kur)** | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Risikokategori** | **Legemiddel kurdagen (dag 1)** | | | | | | | **Legemiddel - Dag 2** | | | **Legemiddel - Dag 3** | | | **Legemiddel - Dag 4** | | | |
| **Alt.1:** | 5-HT3 1,2 | **+** | NK1 3,4 | **+** | DEX 5 | **+/-** | OLZ 7 | NK1 8 | **+** | DEX 6 | NK1 8 | **+** | DEX 6 | **+/-** | DEX 6 | **+/-** | OLZ 7 |
| **Høy a** |  | | | | | | | **+/-** | OLZ 7 |  | **+/-** | OLZ 7 |  |  | | | |
| **Alt. 2:** | NEPA | | | **+** | DEX 5 | **+/-** | OLZ 7 | Kun DEX 6 på dag 2 og 3 hvis NEPA gis dag 1 | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Moderat b** | 5-HT3  1 | **+** | DEX 6 |  | | | | Ingen rutinemessig profylakse e, f | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lav** | 5-HT3 1 | **eller** | DEX 6 | **eller** | DOP |  | | Ingen rutinemessig profylakse f | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Minimal** | Ingen rutinemessig profylakse **c** | | | | | | | Ingen rutinemessig profylakse f | | | | | | | | | |
| 1-7 Se dosering nedenfor. Vær obs. der det er flere alternativ velges kun ett.  a Ved tilfeller der NK1RA eller NEPA ikke gis: Palonosetron bør velges fremfor andre serotonin reseptorantagonister pga sin tilleggseffekt på forsinket kvalme. I tillegg vurder å øke deksametason til 20 mg.   b Karboplatin klassifiseres som moderat - høy risiko og skal behandles som høyemetogen. c Se kapittel gjennombruddskvalme og tiltak ved neste kur hvis forrige kur medførte kvalme.  d Ved EC-kur og karboplatin kan deksametason på dag 2 og 3 utelates.  e Ved moderat emetogene kurer som gir forsinket kvalme eks. antracykliner, cyklofosfamid og oksaliplatin, kan deksametason dag 2 og 3 vurderes. f Se kapittel gjennombruddskvalme og tiltak ved neste kur hvis forrige kur medførte kvalme. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5-HT3RA= serotonin3 reseptorantagonist:** Velg kun ett av alternativene, 1 eller 2.  1 Ondansetron 8 mg x 2-3 p.o., eller 8 mg x 2 i.v. eller 0.15mg/kg i.v. dag 1 (maksdose 16 mg i.v.per dag)  2 Palonosetron 250 µg i.v./ 500 µg p.o. dag 1. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NK1RA = nevrokinin1 reseptorantagonist:** Velg kun ett av alternativene, 3 + 8eller 4.  3 Aprepitant 125 mg p.o. dag 1.  4 Fosaprepitant 150 mg i.v. dag 1, da utelates aprepitant dag 2 og 3.  8 Aprepitant 80 mg p.o. på dag 2 og 3 etter kur. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NEPA = Netupitant (NK1RA) + palonosetron (5-HT3RA):**  Akynzeo 300 mg/0,5 mg x 1 p.o.  gis kun dag 1. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DEX = deksametason:**  5 Deksametason 12 mg p.o./i.v. på dag 1. Dosen kan økes til 20 mg hvis NK1RA eller NEPA ikke gis.  6 Deksametason 8 mg p.o./i.v. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **OLZ = Olanzapin:**  7 5 mg x 1 p.o. Ved dosering utover dag 1 kan olanzapin fortrinnsvis inntas på kvelden pga sederende effekt.  Olanzapin kan legges til dersom det foreligger ekstra risikofaktorer for kvalme, og bør gis fra dag 1 og 2-3 dager etter kur. Dosen kan økes til 10 mg x 1, eller 5 mg x 2 dersom effekten ikke er tilfredsstillende. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DOP = dopamin reseptorantagonist**  Metoklopramid 10 mg p.o./i.v.  x 3 (maksdose 30 mg/døgn). | | | | | | | | | | | | | | | | | |