

Kvalme og Oppkast

Kvalme og oppkast - Årsaker:

- Smerte, for eksempel migrene og alvorlig hjertesmerter
- Medikamentindusert (opioider, kjemoterapi)
- Postoperativ kvalme (cytotoksisk kjemoterapi eller strålebehandling)
- Svangerskapsrelatert kvalme

Antiemetiske legemidler (Atiemetika)

- **Antihistaminer:**
- For eksempel cinnarizin, syklizin, difenhydramin, prometazin
- Blokkerer H1 reseptorer i CTZ
- Effektiv ved reisesyke og postoperativ kvalme
- Bivirkninger: Sedasjon
- **Antikolinergika:**
- For eksempel atropin, skopolamin, glykopyrronium
- Blokkerer M1-muskarin reseptorer (perifert og sentralt).
- Effektiv ved bevegelsesyke
- Brukes preoperativt for å redusere spytt- og luftveissekresjon.
- Bivirkninger: Kan gi tørr munn, utvidede pupiller, tåkesyn, nedsatt tarmmotilitet og urinretensjon. Kan utløse glaukom hos utsatte pasienter.
- **Serotoninantagonister (5HT3-hemmere):**
- For eksempel ondansetron, granisetron, palonosetron
- Virker sentralt og perifert.
- Brukes ved kjemoterapi-indusert kvalme og oppkast (CINV) og postoperative kvalme (PONV)
- Bivirkninger: Forstoppelse, hodepine, svimmelhet, varmekfølelse

- **Uselektive Dopaminantagonister:**
- For eksempel proklorperazin, haloperidol, droperidol
- D2-reseptorantagonister i CTZ. Kan også blokkere M1- og H1-reseptorer.
- **Bivirkninger:** Døsighet, dystoni, tardiv, dyskinesi, parkinsonisme
- **Selektiv Dopaminantagonister:**
- For eksempel Metoklopramid og Domperidon
- Selektiv D2-antagonist i CTZ og perifert. Stimulerer kolinerge reseptorer i glatt muskulatur og øker ventrikkeltømming.
- Brukes ved CINV, Parkinsons sykdom, nødprevensjon.
- **Neurokinin-1 (NK1) reseptorantagonister:**
- For eksempel aprepitant, forsaprepitant
- Brukes ved CINV
- **Cannabinoider:**
- Stimulerer CB1-reseptorer
- Brukes i noen tilfeller ved CINV
- **Kortikosteroider:**
- Deksametason er mye brukt, ofte i kombinasjon med andre antiemetika ved CINV
- **Andre metoder:**
- Akupunktur, ingefør kan ha en viss effekt
- **Svangerskapsrelatert kvalme og oppkast**
- **I første trimester bør forskrivning av antiemetika kun gjøres dersom nytten oppveier risikoen.** Små hyppige karbohydratrike måltider og beroligelse er ofte tilstrekkelig for å kontrollere symptomene. Samt ingefær og PC6-akupressur kan være nyttig.
- **Førstelinjebehandling (for kortvarig bruk):** Antihistaminer (f.eks. Prometazin, syklizin) eller proklorperazin.
- **Ved vedvarende symptomer:** En begrenset kur i maks 5 dager med metoklopramid eller ondansetron kan vurderes.

Bildet under viser signalvei for kvalme og oppkast

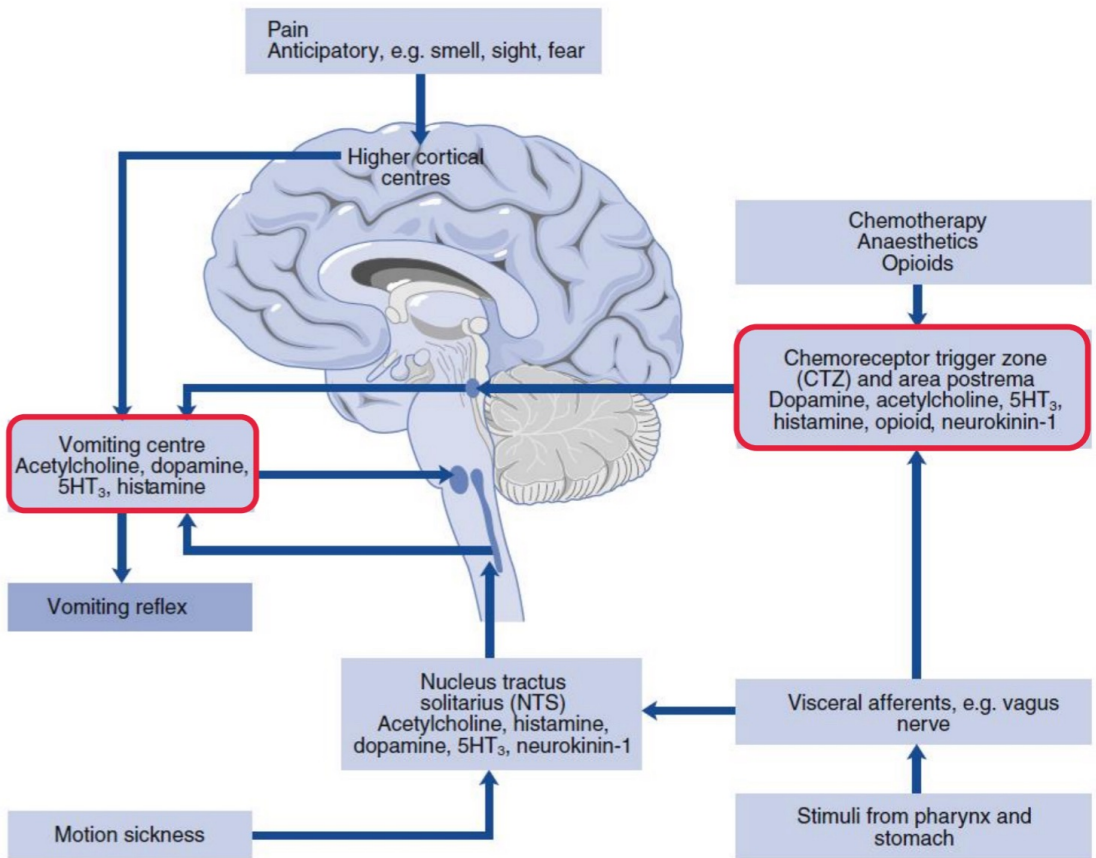


Fig. 35.1 Schematic representation of pathways involved in nausea and vomiting.

Kilder:

Farmakoterapi ved smerte og kvalme, Parisa Gazerani, Pharma D, PhD, Prefessor, Oslomet - storbyuniversitet. Anvendt fysiologi og farmakoterapi