

# Illamående vid avancerad cancersjukdom

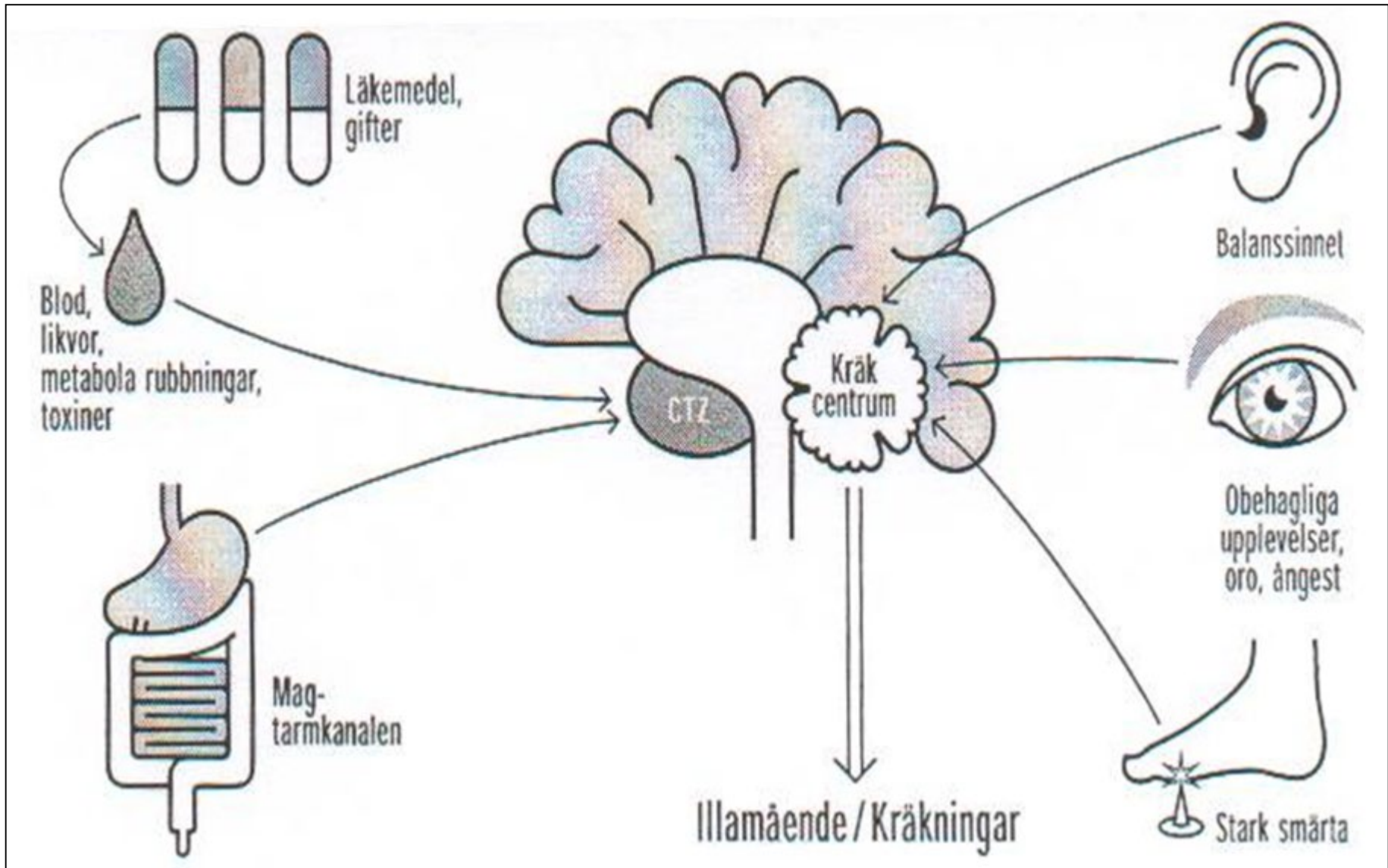
Svenska Antiemetika Gruppen  
Inom Cancervård



# Illamående vid avancerad cancersjukdom

- Illamående och kräkningar är inte ett diffust symtom som ska dämpas utan ett symtom som ska diagnosticeras och åtgärdas
- 60 % av patienter med avancerad cancersjukdom mår illa och ca 30% besväras av kräkningar
- Ca 40-70 % av patienter i livets slutskede mår illa
- Illamåendet benämns kroniskt om det funnits > 2 v och ej kan förklaras av cytostatika eller strålbehandling





# Orsaker till illamående och kräkningar

- Diagnos och metastaslokalisering
- Onkologisk behandling
- Annan sjukdom
- Psykosocialt
- Nutritionsstatus
- Läkemedel
- Metabola rubbningar
- Munhåla
- GI
- CNS

# Illamåendeanamnes & utredning

- När på dygnet?
- Något som påverkar? (positivt, negativt)
- Kräkningar? Kaskadkräkningar?
- Upphör illamåendet efter kräkning?
- Illamående innan kräkning?
- Slem?
- Känsla av vätska i buken?
- Mängd, färg, innehåll, lukt?

Ev röntgenundersökningar och blodprover,  
odlingar utifrån vad anamnes ger!



**THE WIZARD OF ID**  
av Brant Parker och Johnny Hart



prescription=recept; side effect=biverkning; dizziness=svindel; nausea=illamående

# Illamående orsakat av läkemedel

- Vid opioidintag spelar histaminreceptorerna en viktig roll i de vestibulocerebellära afferenterna – ökad känslighet för rörelse
- Även nedsatt tarmrörlighet och direkt påverkan på CTZ
- Opioider - viktigt att ge förebyggande de första 7-10 dagarna
  - Meklozin (Postafen<sup>®</sup>) eller metoklopramid (Primperan<sup>®</sup>)
- Vid svårt opioidutlöst illamående kan även 5HT<sub>3</sub>-receptorantagonist prövas (effekt via CTZ)
- Illamående vid digoxin, antibiotika, epilepsimedicin, antidepressiva, NSAID mm



# Illamående av metabola rubbningar

- Uremi: 5-HT3 antagonist kan ge en god symtomlindring
- Levermetastasering: börja med metoklopramid. 5-HT3 antagonist i 2:a hand
- Hypercalcemi: symtomatisk behandling
- Kakexi – autonom dysfunktion – katabola produkter
  - steroid, metoklopramid
- Ketoacidosis och hyperglykemi: symtomatisk behandling
- Hyponatremi – viktigt med långsam korrigerings!





# Gastrointestinalkanalen

<b>Problem</b>	<b>Åtgärd</b>
<b>Svampinfektion</b>	<b>Antimykotika och munhygien</b>
<b>Stor tumör i munhåla och svalg</b>	<b>God munhygien</b>
<b>Obstipation, vanlig orsak till illamående</b>	<b>Optimera laxantia, byte av opioid, mer vätska</b>
<b>För långsam ventrikeltömning</b>	<b>Metoklopramid, obs aldrig om ett komplett mekaniskt hinder!</b>
<b>Uttalad ventrikelretention</b>	<b>Ventrikelsond/PEG</b>



# Gastrointestinalkanalen tarmhinder

Problem	Åtgärd
Högt hinder	Antikolinergika (Buscopan®) Okteotrid (Sandostatin®) vid stora flöden
Lågt hinder	Haloperidol (Haldol) eller antihistamin (Postafen®) vid mindre flöden
Allmänt	Kortison för att påskynda upplösning av tarmhinder 5HT3-receptorantagonist (Ondansetron®) Smärtbehandling

# CNS-relaterade orsaker

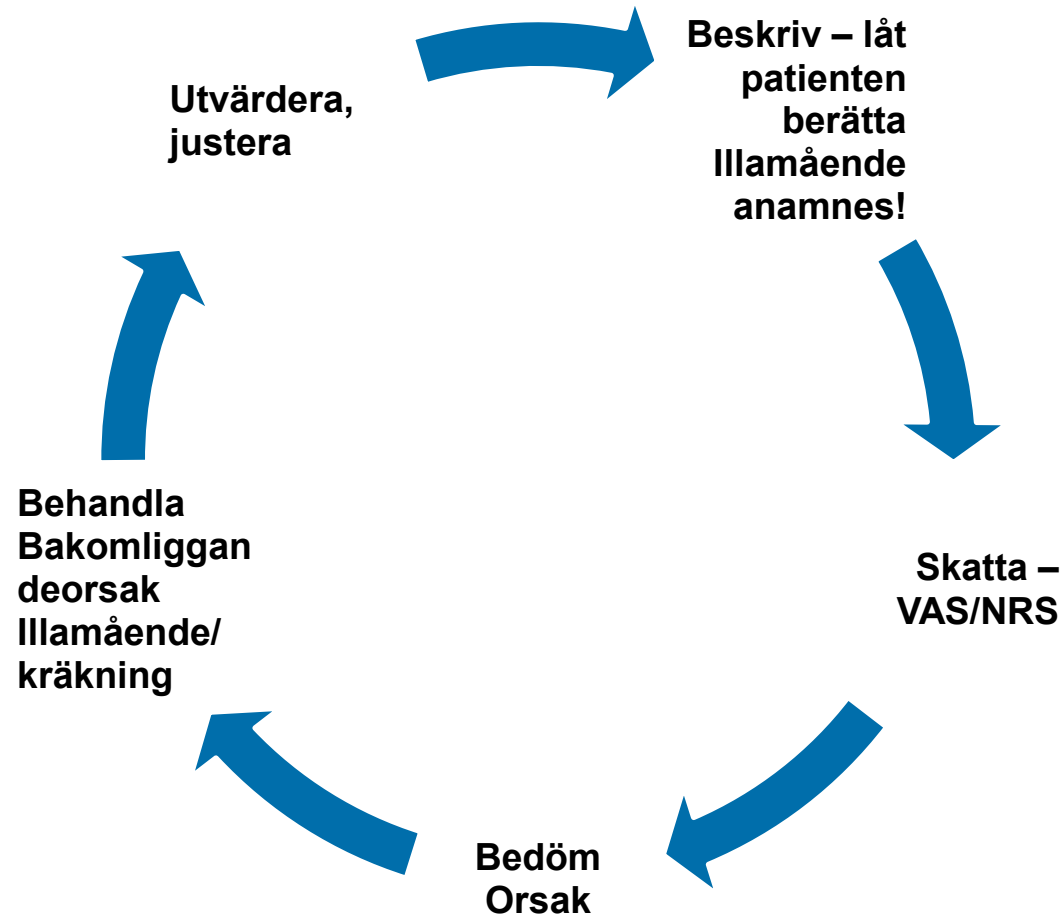
- Hjärntumörer eller metastaser i hjärnan kan ge ett ökat intrakraniellt tryck, balansorganet kan påverkas



**Åtgärd**

**Steroid, antihistaminer och  
varsamma förflyttningar**

# Symtomlindring – kliniskt arbetssätt





# Omvårdnadsåtgärder

- **Kommunikationens betydelse**
- **Information och undervisning**
- **Uppmuntra patienten att berätta hur han/hon mår**
- **Tar patienten antiemetika enligt ordination?**
- **Dokumentera och utvärdera**



# Omvårdnadsåtgärder, forts

- Suga på en isbit
- God munhygien
- Svårt sovrum
- Minimera illaluktande stimuli (stomier, tumörsår, matos)
- Lugn, tyst miljö

# Om behandlingen sviktat

## ➤ Kortikosteroider

- Betametason - Betapred<sup>®</sup> 4-8 mg x 1 po

## ➤ Ersätt Haloperidol - Haldol med

- Proklorperazin - Stemetil<sup>®</sup> 5-10 mg Proklorperazin supp på extempore
- Droperidol - Dridol<sup>®</sup> 0,5 ml iv
- Levomepromazin - Nozinan<sup>®</sup> 5-10 mg x 1-2 im

OBS! Sedering, extrapyramidala biverkningar

## ➤ 5HT-3 antagonist Ondansetron<sup>®</sup> – 4-8 mg po/iv

## ➤ Olanzapin (Zyprexa<sup>®</sup>) po/im, aptitstimulerade

## ➤ Om inget annat hjälper

- Propofol (Propofol<sup>®</sup>, Diprivan<sup>®</sup>) anestesiläkemedel



# Referenser

1. Ahmedzai S, Brooks D. Transdermal fentanyl versus sustained-release oral morphine in cancer pain: preference, efficacy, and quality of life. *J Pain Symptom Manage* 13:254-261, 1997
2. Bruera E, Catz Z et al. Chronic nausea and anorexia in advanced cancer patients: a possible role for autonomic dysfunction. *J Pain Symptom Manage* 2:19-21,1987
3. Bruera E, Moyano JR et al. Dexamethasone in addition to metoclopramide for chronic nausea in patients with advanced cancer: a randomized controlled trial. *J Pain Symptom Manage* 28:381-388, 2004
4. Bruera E, Seifert L et al. Chronic nausea in advanced cancer patient: a retrospective assessment of a metoclopramide-based antiemetic regimen. *J Pain Symptom Manage* 11:147-153, 1996
5. Davies MP, Walsh D. Treatment of nausea and vomiting in advanced cancer. *Support Care Cancer* 8:444-452, 2000
6. Donnely S, Walsh D. The symptoms of advanced cancer. *Semin Oncol*, 22:67-72,1995
7. Eisenclas J, Garrigue N. Low-dose levomepromazine in refractory emesis in advanced cancer: an open-label study. *Palliat Med* 19-71-75,2005
8. Fallon B. Nausea and vomiting unrelated to cancer treatment. In: Berger A et al, editors. *Principles and practice of support oncology*. Philadelphia: Lippincott-Raven; p. 179-189, 1998
9. Feuer DJ, Broadley KE. Corticosteroids for the resolution of malignant bowel obstruction in advanced gynecological and gastrointestinal cancer, *Cochrane Database Syst Rev* 2:CD001219, 2000, 2009





# Referenser, fort

10. Glare P, Pereira G. Systematic review of the efficacy of antiemetics in the treatment of nausea in patients with advanced cancer. *Support Care Cancer* 12:432-440, 2004
11. Hardy J, Ling J et al. Pitfalls in placebo-controlled trials in palliative care: dexamethasone for the palliation of malignant bowel obstruction. *Palliat Med* 12:437-442, 1998
12. Ljutic D et al. Comparison of ondansetron with metoclopramide in the symptomatic relief of uremia-induced nausea and vomiting. *Kidney Blood Press Res.* 25(1) 61-64, 2002
13. Lundström S, Zachrisson U. When nothing helps: propofol as sedative and antiemetic in palliative cancer care. *J Pain Symptom Manage* 20:570-577, 2005
14. Palmer R. Efficacy and safety of granisetron in two special patient populations: children and adults with impaired hepatic function. *Semin Oncol.* Jun;21 p. 22-25, 1994
15. Ripamonti C et al. The role of somatostatin and octreotide in bowel obstruction: pre-clinical and clinical results. *Tumori* 87:1-9, 2001
16. Ripamonti C, Bruera E. Palliative management of malignant bowel obstruction. *Int J Gynecol Cancer* 12:135-143, 2002
17. Ripamonti C, Eason A. Management of malignant bowel obstruction. *Eur J Cancer* 44:1105-1115, 2008
18. Ripamonti C, Twycross R et al. Clinical-practice recommendations for the management of bowel obstruction in patients with end-stage cancer. *Support Care Cancer* 9:223-233, 2001



# Referenser, fort

19. Srivastava M, Brito-Dellan N et al. Olanzapine as an antiemetic in refractory nausea and vomiting in advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 25: 578-582, 2003
20. Teunissen S, Wesker W et al. Symptom prevalence in patients with incurable cancer: a systemic review. *J Pain Symptom Manage* 34:94-104, 2007
21. Tuca A, Roca R et al. Efficacy of granisetron in the antiemetic control of nonsurgical intestinal obstruction in advanced cancer: a phase II clinical trial. *J Pain Symptom Manage* 37:259-270, 2009
22. Vella-Brincat J et al. Haloperidol in palliative care. *Palliat Med* 18:195-201, 2004
23. Wood G, Shega J. Management of intractable nausea and vomiting in patients at the end of life. *JAMA* 298:1196-1207, 2007

