

Naloxonhydroklorid enteralt

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Intensivvårdsavdelningen Växjö, Intensivvårdsavdelningen Ljungby

Faktaägare: Magnus Karlsson, överläkare, IVA Växjö, Joakim Hidestål, överläkare, IVA Ljungby

1 Bakgrund

Opiatantagonist för oralt/enteralt bruk för att behandla opiatinducerad GI-dysfunktion, främst obstipation.

Magtarmkanalen är neuronalt styrd med bl a opiater som endogena signalsubstanser. Exogent tillförda opiater har en påverkan på tarmfunktionen.

1.1 "OBD" = opioid bowel dysfunction

1. Obstipation
2. Illamående
3. Kräkningar
4. Dålig ventrikeltömning

Effekten på GI-kanalen av opiater går att blockera med peroralt givna opiatantagonister. Naloxon har hög first-pass-metabolism (biotillgänglighet ca 2%).

2 Indikation

Förebygga/behandla stillastående tarm vid opiattillförsel.

Insättes då patienten ställes på regelbunden opiattillförsel, ex morfininfusion, PCA-pump, opiat i epidural och peroralt given opiat.

3 Kontraindikationer

Överkänslighet mot ingående beståndsdelar och sedvanliga kontraindikationer för enteralt/oral tillförsel

4 Effekt

Antidot mot opiat med effekt på magtarmkanalens opiatreceptorer. Motverkar opiaternas motilitetshämmande effekt med ingen eller endast liten minskning av central analgetisk effekt. Minskar reflux och obstipation orsakade av opioider.

5 Dosering

Effekten kommer inom ett dygn, lämpligen börjar man med en hög dos och minskar sedan succesivt till lägsta fungerande dos. Sätt inte ut Naloxonhydroklorid så länge patienten står på opiater.

Dos 3-12 mg x 3-4 p.o. eller enteralt, till vuxen ca 70kg.