



## NAUSEES - VOMISSEMENTS Stratégie de prise en charge

**SPES NEPALE**

Date : validé en Conseil d'Administration le 11/03/2003 réactualisé le 04/09/2007

### Démarche étiologique

- Toujours penser au fécalome
- Si pathologie abdominale penser à une occlusion fonctionnelle ou organique (ASP debout et couché).
- Ne pas oublier que les lésions cérébro-méningées en particulier l'hypertension intracrânienne sont pourvoyeuses de nausées et vomissements (intérêts de corticoïdes)
- En l'absence de fécalome, le traitement sera symptomatique :

### Traitement symptomatique

- Débuter par : Métopoclopramine (**Primpéran®**), Domperidone (**Motilium®**, **Peridys®**) 1 à 2 comprimés per os 30 mn avant le repas.,
- Si insuffisant ou impossible: Métopoclopramine injectable (**Primpéran®**) 1 ampoule injectable 4 fois par jour ou 4 à 6 ampoules en continu à la seringue électrique.

#### Si insuffisant donner :

- Halopéridol (**Haldol®** faible) (2 mg/ml) per os 30 mn avant les repas. II à III gouttes 3 X / Jour ou
- Chlopromazine (**Largactil®**) gouttes : III gouttes 30 mn avant les repas ou, en prise unique le soir, X gouttes soit 10 mg au coucher.

Si traitement insuffisant rajouter ou remplacer par :

- Ondansétron (**Zophren®**) [8 mg toutes les 12 heures - sur imprimé de prescription particulière] Cp, lyoc ou injectable, ou Alizapride (**Plitican®**) [2 à 5 mg/kg par jour] sous forme injectable, (comprimés non remboursables). Prendre ensuite le relais par les formes orales
- **Ces molécules peuvent être associées**

Aprépitant (**Emend®**):

- **indiqué dans la prévention des nausées et vomissements induits par les chimiothérapies**
- 1 gélule à 125 mg 1 heure avant la chimiothérapie puis 1 gélule à 80 mg les 2 jours suivants ( médicament d'exception, prescription à réaliser sur ordonnance spécifique)

### En cas d'occlusion fonctionnelle sur carcinose péritonéale

- on utilise le **scoburen** de 40 mg à 200 mg ou la **scopolamine** (de 500µg à 5000µg/24 heures en sous-cutanée à la seringue électrique). Elle agit en réduisant les sécrétions intestinales donc supprime ou réduit très notablement les vomissements.
- Pour tenter de lever l'occlusion fonctionnelle: injection de Méthylprédisolone (**Solumédrol®**) de 120 mg à 500 mg voire 1 g) en bolus IM ou IV une fois par jour le matin pendant 5 jours.