

Emend	نام تجاری
ضد تهوع، آنتاگونیست گیرنده نوروکینین یک (NK1) / ماده P	دسته دارویی
کپسول خوراکی ۸۰ میلی گرم، ۱۲۵ میلی گرم	اشکال دارویی
دارو به شکل خوراکی مصرف شده و حدود ۶۰ تا ۶۵ درصد جذب دارد. غذا تاثیری بر جذب اپرپیتنت ندارد و بیش از ۹۵ درصد داروی جذب شده به پروتئین های پلاسما می چسبد. گذر اولیه کبدی دارو تحت تاثیر آنزیم CYP3A4 وسیع بوده و نیمه عمر حذف آن تقریباً ۹ تا ۱۳ ساعت است. زمان رسیدن به حداکثر غلظت پلاسمایی ۳ تا ۴ ساعت می باشد. این دارو از سد خونی مغزی عبور می کند.	فارماکوکینتیک
مهار تهوع و استفراغ حاد و تأخیری ناشی از شیمی درمانی (در ترکیب با سایر ضدتهوع ها)، جلوگیری از تهوع و استفراغ پس از جراحی (PONV)	اندیکاسیون
پیشگیری از تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی : ۱۲۵ میلی گرم یک ساعت قبل از شیمی درمانی در روز اول، سپس ۸۰ میلی گرم یکبار در روز در روز دوم و سوم شیمی درمانی (در ترکیب با یک کورتیکواستروئید و آنتاگونیست 5HT3 ضدتهوع) پیشگیری از PONV : ۴۰ میلی گرم خوراکی سه ساعت قبل از جراحی	دوزاژ و روش مصرف
گروه B	مصرف در حاملگی
حساسیت مفرط به دارو یا هر گونه ترکیبی در این فرمولاسیون، مصرف همزمان با سیزاپراید یا پیموزاید	موارد منع مصرف
خستگی، تهوع، یبوست، ضعف عضلانی، سسکه، افت فشار خون، برادی کاردی، گیجی، دهیدراتاسیون، اسهال، سوء هاضمه، درد شکمی، افزایش آنزیم های کبدی	عوارض جانبی
اپرپیتنت سوبسترای آنزیم CYP3A4 بوده، بنابراین تجویز همزمان با داروهایی که منجر به مهار یا القای CYP3A4 می شوند( از جمله میدازولام، ممکن است منجر به افزایش یا کاهش غلظتهای پلاسمایی اپرپیتنت شوند. اپرپیتنت القاکننده CYP2C9 است، بنابراین مصرف همزمان اپرپیتنت همراه داروهایی که با این آنزیم متابولیزه می شوند (همچون وارفارین، تولبوتاماید) ممکن است منجر به کاهش غلظت پلاسمایی این داروها شود. کورتیکواستروئیدها (دگزامتازون، متیل پردنیزولون)، آنتاگونیست های 5HT3 (اندانسترون)، ضدبارداری های خوراکی	تداخلات مهم دارویی
در یک مطالعه، در بیماران تحت شیمی درمانی با اثرات تهوع زای بالا، رژیم اپرپیتنت در پیشگیری از تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی در هر دو فاز حاد و تأخیری برتری قابل توجهی در مقایسه با گروه کنترل (دریافت کننده رژیم ضد تهوع اندانسترون به همراه دگزامتازون) نشان داد. مزیت این دارو به خصوص در اثرات پیشگیری کننده قابل ملاحظه در بروز فاز تأخیری استفراغ مورد توجه قرار گرفت(۱). افزودن اپرپیتنت به رژیم استاندارد درمان تهوع و استفراغ ناشی از شیمی درمانی (آنتاگونیست 5HT3 همراه با دگزامتازون) کنترل این عارضه را در بیماران دریافت کننده شیمی درمانی مبتنی بر سیس پلاتین، در سراسر مدت مطالعه (در فاز حاد و خصوصاً فاز تأخیری) بهبود بخشید(۲).	مزیت نسبت به داروهای مشابه

- Schmoll, H. J., et al. "Comparison of an aprepitant regimen with a multiple-day ondansetron regimen, both with dexamethasone, for antiemetic efficacy in high-dose cisplatin treatment." *Annals of oncology* 17.6 (2006): 1000-1006.
- Poli-Bigelli, Sergio, et al. "Addition of the neurokinin 1 receptor antagonist aprepitant to standard antiemetic therapy improves control of chemotherapy-induced nausea and vomiting." *Cancer* 97.12 (2003): 3090-3098.