

Bruk av opioider ved langvarig smerte

5.november 2024

Tone Høivik

tone.hoivik@helse-bergen.no

Seksjonsoverlege

Seksjon smertebehandling /Postoperativ seksjon

Kodein

- 7-10 % har redusert evne til omdanning av kodein til morfin: CYP 2D6
- 5% er ultra-rapid metabolisere: dette er bakgrunnen for anbefaling av bruk hos barn og ammende kvinner

Kodeinholdige preparater anbefales ikke til barn under 12 år

Etter rapporter om tilfeller med alvorlig pustebesvær hos barn behandlet med kodeinholdige legemidler gjøres det nå tiltak for tryggere bruk av slike legemidler.

For å redusere risiko for alvorlige pustevansker anbefales følgende tiltak:

- Kodeinholdige legemidler skal kun brukes til behandling av akutte, moderate til sterke smerter hos barn over 12 år når andre smertestillende som paracetamol og ibuprofen ikke har hatt effekt.

2020:

Tramadol er satt på narkotikalisten

Det er et signal om at det er et problematisk stoff, sier gurd Hortemo i Legemiddelverket.

Tramadol er et sterkt smertestillende medikament, som også omsettes illegalt.

Ifølge Legemiddelverket er faren for misbruk større enn antatt, og de siste årene er det registrert flere overdosedødsfall i Europa som skyldes tramadol.

– Det er mye tramadol på det ulovlige markedet, og Norge er nok brukt som transittland fordi tramadol ikke har stått på narkotikalisten, sier Anne Cathrine Vestrheim i Legemiddelverket.

Når tramadol nå står på listen, kan illegal omsetning ilegges hardere straffer.

Er fremdeles B-preparat

Tramadol

- Serotonin og noradrenalin-reopptakshemmer
- Ikke-selektiv, ren agonist for my-, delta-, og kappa-opioidreseptorer, men høyest affinitet til my-reseptorer
- Langsom omdanning til my-agonist via CYP 2D6

- Korttids- og langtidsvirkende formulering
- Mindre obstipasjon?

- Senker krampeterskel:
 - obs. samtidig bruk av MAO-hemmere, SSRI, TCA
- Bivirkninger, spesielt hos eldre

Buprenorfin

- Partiell agonist/antagonist
- CYP 3A4

- Norspan, Bugnato, Buprefarm
5-30microg/t, skiftes hvert 7.døgn

- LAR-preparater:
 - Subutex, Buprenorfin
 - Suboxone (buprenorfin + nalokson)
 - Buvidal (depot injeksjon)

- (Temgesic sublingualtabletter)
 - 0,2 og 0,4 mg
 - Stort avhengighetspotensiale

Fentanyl

Durogesic[®], Leptanal[®], Durogesic Hexal[®],

Matrifen[®], (korttidsvirkende: Instanyl[®] neseppray, Abstral[®] tablett som løses opp under tungen)

- Høypotent analgetikum (morfin x 100 iv)
- Anestesi
- På postoperative avdelinger
- Maligne smerter
 - vedlikeholdsbehandling
 - gjennombruddssmerter
- NB Brukes i stadig større omfang prehospitalt i Ambulansetjenesten

Morfin

- Toksiske metabolitter: obs nyresvikt
- Histaminfrigjøring - kløe
- Eufori oftere enn dysfori

Morfin eller oksykodon tabletter mot smerter?

LEGEMIDLER I
PRAKSIS

ALLMENNEMEDISIN / ANESTESIOLOGI / GENERELL KIRURGI /
ONKOLOGI

ENGLISH

ARTIKKEL

Olav Magnus S. Fredheim, Ola Dale, Stein Kaasa, Petter C. Borchgrevink
Om forfatterne

LITTERATUR

KOMMENTARER (0)

Morfin og oksykodon er to sterke opioider. Begge finnes som depottabletter og ordinære (hurtigvirkende) tabletter. Indikasjonene er de samme for begge to, nemlig sterke smerter – kreftsmerte, kronisk ikke-malign smerte og akutt postoperativ smerte. Det er ikke vist at det ene midlet er å foretrekke fremfor det andre.

Publisert: 12. august 2010
Utgave 15, 12. august 2010

Tidsskr Nor Legeforen 2010
130: 1479-81
doi: 10.4045/tidsskr.09.1143

Manuskriptet ble mottatt
22.9. 2009 og godkjent 22.4.
2010. Medisinsk redaktør
Petter Gjersvik.

FORSKNINGSFUNN

Flere dør av en overdose sterke smertestillende medisiner

Publisert 24.10.2022 Oppdatert 25.10.2022

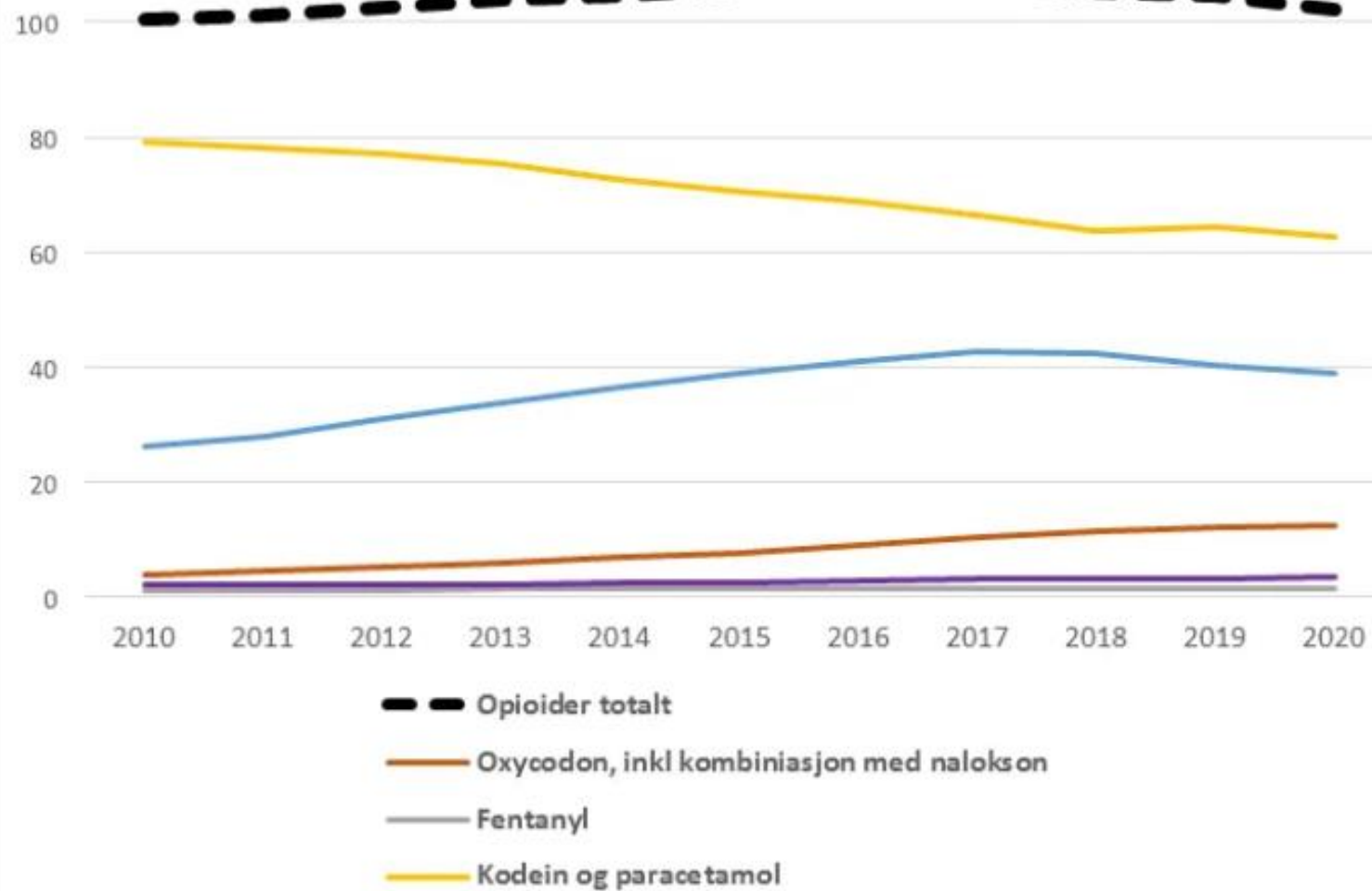
Det har vært en økende trend med overdosedødsfall som følge av sterke smertestillende medisiner med opioider i perioden 2010 til 2018.

Urix

[TV-sendinger fra Urix](#) [Radiosendinger fra Urix på lørdag](#) [Kl](#) >

På innsiden av opioidkrisen i USA

MARTINSBURG, WEST VIRGINIA (NRK): Det finnes knapt noen som ikke er berørt av narko-krisen i det lille samfunnet i en av de hardest rammede delstatene i USA. NRK besøkte en familie der tre generasjoner har blitt avhengige.



Graf laget av ReKS. Data er hentet fra Resepregisteret, FHI.

Oksykodon

- Hovedsakelig μ -reseptor, noe K -reseptor
- Sannsynligvis spesifikke transportproteiner
- Aktiv transport
- Hastighet på transport over blod/hjernebarriæren er konsentrasjonsavhengig
- Transporten over blod/hjernebarriæren er raskere enn morfin
 - Kanskje noe av forklaringen på raskt innsettende effekt

- Høy biotilgjengelighet (60-87%)
- Vannløselig
- Betydelig interaksjonspotensiale med andre medikamenter
 - CYP 3A4 og 2D6

Oksykodon

- Nyresvikt og leversvikt:
 - Redusere dosene med ca 50%
- Eldre >70år 50% dosereduksjon
- Eldre > 80 år 70% dosereduksjon

- Anbefales ikke til ammende kvinner
- Kan brukes hos barn

Bivirkning oksykodon

Psykiske

Vanlige

Ulike psykiske bivirkninger, inkl. forandringer i stemningsleie (f.eks. angst, depresjon), forandringer i aktivitet (primært suppressjon, noen ganger forbundet med letargi, nervøsitet og insomni) og forandringer i kognitiv atferd (unormale tanker, forvirringstilstand)

DEBATT

Opioidkrisen kan avblåses

ARTIKKEL

*Audun Stubhaug, Tone Marte Ljoså, Lars-Petter Granan, Sara Magelssen
Vambheim Om forfatterne*

LITTERATUR

KOMMENTARER (2)

Antallet pasienter som får forskrevet opioider, har forandret seg lite det siste tiåret. Vi har ikke en opioidepidemi i Norge.

Publisert: 17. september 2021
Utgave 13, 28. september 2021

Tidsskr Nor Legeforen 2021
doi: 10.4045/tidsskr.21.0621

Mottatt 1.9.2021, godkjent

Langtidseffekter av opioider

- Hyperalgesi
- Endokrinopati
 - Redusert libido, amenorre, impotens
 - Hypofyseinsuffisiens
- Immunsuppresjon
- Søvnforstyrrelser

Opioider og langvarig smerte: når kan de forsøkes?

- Samarbeid med smerteklinikk?
- Noen utvalgte pasienter
- "Alt annet" er prøvd

- Maks OMEQ 60?
- Lag avtale om hvor lenge de skal forsøkes:
 - kortvarige kurer
 - Prøveseponere en gang i året?
- *Definere ønsket effekt* i samråd med pasienten
 - Komme tilbake til jobb
 - Klare trening...
 - Være mer sosialt aktiv
- Opp- og nedtrappingsplan

Opioider og langvarig smerte: når kan de forsøkes?

- Depotpreparat i lavest mulig dose
- Ved uregelmessig og lite behov: beholde korttidsvirkende
 - Obs maksdoser
- Førerkortforskriften

Opioider ved langvarig smertebehandling

Regelverk (lov eller forskrift)

Forskriftstekst

Fører kortgruppe 1

Helsekrav oppfylt dersom

- a. det er klar medisinsk indikasjon
- b. det er minst en uke etter siste doseøkning
- c. det brukes en maksimal døgndose som tilsvarer inntil 300 mg morfinekvivalenter per os
- d. legemidlene er langtidsvirkende, og
- e. det har gått 8 timer etter inntak av ekstra dose korttidsvirkende opioid.

OMEQ: Oral morphine equivalents

- Omregningstabell for opioider bl.a i HELFO tjenesteportalen
- Fastlege kan søke HELFO om refusjon av inntil 100 OMEQ
- Spesialist på smerteklinikk kan søke HELFO om maks 300 OMEQ
- Eget regelverk for LAR-medikamenter

Velkommen til tjenesteportalen for helseaktører

Her finner du som helseaktør relevante tjenester fra Helfo, Helsedirektoratet og Norsk helsenett.

Logg inn

[Gå til helsenorge.no for tjenester for privatpersoner ↗](#)

Kontakt

[Kontakt oss](#)

Om nettstedet

[Om tjenestene](#)

[Personvernerklæring ↗](#)

[Tilgjengelighetserklæring](#)

Helfo 




Norsk helsenett

Oktober 2021:

Forsiden

Vanedannende legemidler

 Nasjonal veileder

[Hva er nasjonal veileder?](#) →



Nasjonal veileder for vanedannende legemidler

1

Ansvarlige – kompetanse, oppgaver og samarbeid

Søk i nasjonal veileder



Ansvarlige – kompetanse, oppgaver og samarbeid

- **Lege bør ha god kunnskap om vanedannende legemidler og alternative behandlingsmetoder**

- ✓ **Fastlege skal ha hovedansvaret for å ordinere og rekvirere vanedannende legemidler til sine listepasienter utenfor institusjon**

Anbefaling

Fastlege bør enten rekvirere legemiddelet selv eller sikre at behandlingen koordineres når:

- Pasient er i behov av behandling med vanedannende legemidler. Unntak er når pasient er innlagt i døgnetenhet, da er legen i døgnetenheten ansvarlig for rekvireringen
- Forskjellige leger og/eller behandlingssteder behandler samme pasient med vanedannende legemidler samtidig

Tverrfaglig samarbeid og forsterket behandling

Ved tegn på iatrogen avhengighetssyndrom som skyldes bruk av vanedannende legemidler bør fastlege ha lav terskel for å rådføre seg med spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder spesielt tegn på avhengighetssyndrom etter langvarig smertebehandling med opioider. I slike tilfeller bør samarbeid mellom fastlege, [tverrfaglig spesialisert rusbehandling \(TSB\)](#), [tverrfaglige smerteklinikker](#) og [pasient etableres ved behov](#). Fysisk møte eller videokonsultasjon med deltakelse av pasientens faste lege, relevant fagpersonell fra spesialisthelsetjenesten og pasient kan være nyttig.

Infobrosjyre om opioider - optimalisering av opioidbruk



Kjære pasient

Denne brosjyren inneheld informasjon om bruk og nedtrapping av sterke smertelindrande medikament.

Du får no smertelindrande behandling med eit opioid, ei gruppe sterke smertestillande medikament som for eksempel morfin og kodein (Parlalgin forte). Sterke smertestillande medikament må ofte nyttast for å oppnå tistrekkeleg smertelindring etter operasjonar, skadar/brot og ved akutt smertefull sjukdom.

Medikamentane kan vere nødvendig for at du skal klare å gjennomføre aktivitetar, trene og kvile slik som fysioterapeut eller lege har anbefalt. Det er godt dokumentert at bruk av smertestillande medikament i ein kort periode er trygt, effektivt og bidreg til at ein raskare når sitt normale funksjonsnivå. For dei fleste vil den akutte fasen vare frå nokre dagar til nokre veker i forbindelse med ein operasjon, skade eller sjukdom. Hos nokre kan smertene dessverre vare lenger.

Bruk av sterke medisinar mot langvarige smerter. Eit unntak er lindring av smerter ved kreftsjukdom. Langvarig bruk av opioid kan gi store biverknader, inkludert fare for at du blir psykisk avhengig. Du vil vanlegvis få råd og rettleiing om nedtrapping av smertestillande medikament før du blir utskrive frå sjukehuset.

Biverknader du bør kjenne til

- **Treg og hard avføring:** Forstopping er svært vanleg. Dei fleste vil ha behov for å bruke avføringsmiddel dagleg. Ein kan bruke Laktulose, Laxoberal, Movicol, og liknande for å forebygge forstopping. Fiberrik kost, rikeleg drikke og å vere i aktivitet hjelper også.
- **Kvalme:** Legen kan vurdere om dosen med opioid er for høg.
- **Trøttleik og svimmelheit eller snøvlete tale:** Dette er teikn på at medikamentdosen er for høg. Ved for høg dose kan du også oppleve forvirring, drøymande tilstander eller hallusinasjonar. Kontakt lege.

- **Langsam pustefrekvens:** Store dosar med opioid kan påvirke respirasjonssenteret slik at du pustar langsamare eller stoppar heilt å puste. Pusten blir ikkje påverka dersom du tar rett dose med medisin, slik legen har ordinert. Opioider skal ikkje brukast saman med alkohol, beroligande medikament eller sovemedisin, utan at dette er avtalt med lege. Medikamentene vil forsterke kvarandre. Det same gjelder medikamentene i kombinasjon med alkohol.



Når du skal trappe ned

Alle som brukar opioid dagleg i ein periode på over 1-2 veker vil få ei fysisk tilvenning. Gradvis nedtrapping er viktig for å unngå symptom på abstinens. Når smertene blir svakare, minkar behovet for sterke smertestillande medisinar. Dersom du ikkje trappar ned på smertestillande, kan dosen bli for høg og du blir sløv og svimmel.

Symptom på abstinens

Nokre vil oppleve abstinens sjølv om dei følgjer nedtrappingsplanen frå legen. Vanlege symptom er ein følelse av ubehag, muskelverk og frysingar. Nokre opplever uro og blir rastlause, ofte kombinert med angstfølelse og dårleg nattesøvn. Diaré, oppkast og rennande nase kan også vere teikn på abstinens. Abstinens i samband med nedtrapping av opioid er ikkje farleg. Nokre gongar er det nok å vite at det er symptom som kjem på grunn av nedtrapping, og som vil gå over etter ei stund. Ved plagsame abstinenssymptom bør nedtrapping av dosen gjerast langsamare enn først planlagt. Ta kontakt med din fastlege for å få hjelp med å lage ein ny nedtrappingsplan.

ansvar overfor pasienten og samfunnet, og en pekt til å iverksette tiltak for å oppnå forsvarlig forskrivning, skriver Line Kamilla Heimstøl

Benzodiazepiners mørke bakside

Lar vi pasientene våre få leve liv uten kronisk påvirkning av dempende legemidler, gir vi dem også mulighet til å utvikle seg og oppnå evne til selvmestring.

Line Kamilla Heimstøl

KOMMUNEOVERLEGE I PORSGRUNN, LEDER I NORSK LEGEVEKTFORUM

PUBLISERT Mandag 07. oktober 2024 - 09:07



ANNONSE KUN FOR HELSEPERSONELL