

Smärtläkemedel – gamla och nya

Kristina Seling

Distriktsläkare, Läkemedelsansvarig läkare för Region Jämtland Härjedalen

Ordförande i Läkemedelskommittén

- Ca 40 % av befolkningen har långvarig eller återkommande smärta.
- Smärtdiagnoser är en av de vanligaste orsakerna till besök i primärvården och utgör, efter psykisk ohälsa, den näst vanligaste orsaken till långtidssjukskrivning.
- Grunden för all smärtbehandling är en smärtanalys, för att fastställa vilka smärtemekanismer och andra faktorer som påverkar smärtan samt hur patienten påverkas av den.
- **Multimodalt omhändertagande och ett biopsykosocialt synsätt är viktigast.**
- Läkemedel är **inte** en självklar del vid behandling av långvarig smärta. När läkemedel används ska de ses som en del i det multimodala omhändertagandet.

Kortvarig smärta

Långvarig smärta
(=Smärta mer än
3 månader)

Smärtanalys

Smärtmekanismer

Nociceptiv
smärta

Vävnadsskada -
stimulering av
smärtreceptorer
i somatisk eller
visceral vävnad

Skada eller
sjukdom som
innefattar det
perifera och/eller
centrala
nervsystemet.

Neuropatisk
smärta

Nociplastisk
smärta

Störd
smärtmodulering,
kombinerat med
avsaknad av tecken på
pågående eller
hotande skada

Nociceptiv smärta

Vävnadsskada -
stimulering av
smärtreceptorer i
somatisk eller
visceral vävnad

- **Steg 1:** Vid lindrig nociceptiv smärta påbörjas behandling med paracetamol och/eller COX-hämmare (NSAID).
- **Steg 2:** Vid måttlig smärta övervägs kodein, tramadol eller buprenorfinplåster.
- **Steg 3:** Vid svår smärta kan morfin och andra opioider övervägas.

Neuropatisk smärta

Skada eller sjukdom som innefattar det perifera och/eller centrala nervsystemet.

1a hand:

- Antiepileptika
 - Gabapentin, Pregabalin (Lyrica)
- Tricykliska antidepressiva (TCA)
 - Amitriptylin, nortriptylin och klomipramin
- SNRI
 - Duloxetin, Venlafaxin

2a hand (svag rekommendation):

- Tramadol eller lokalbehandling med kapsaicinplåster eller lidocainplåster

3e hand (mycket svag rekommendation):

- Morfin eller oxycodon

Neuropatisk smärta

Skada eller sjukdom som innefattar det perifera och/eller centrala nervsystemet.

Cannabis då?

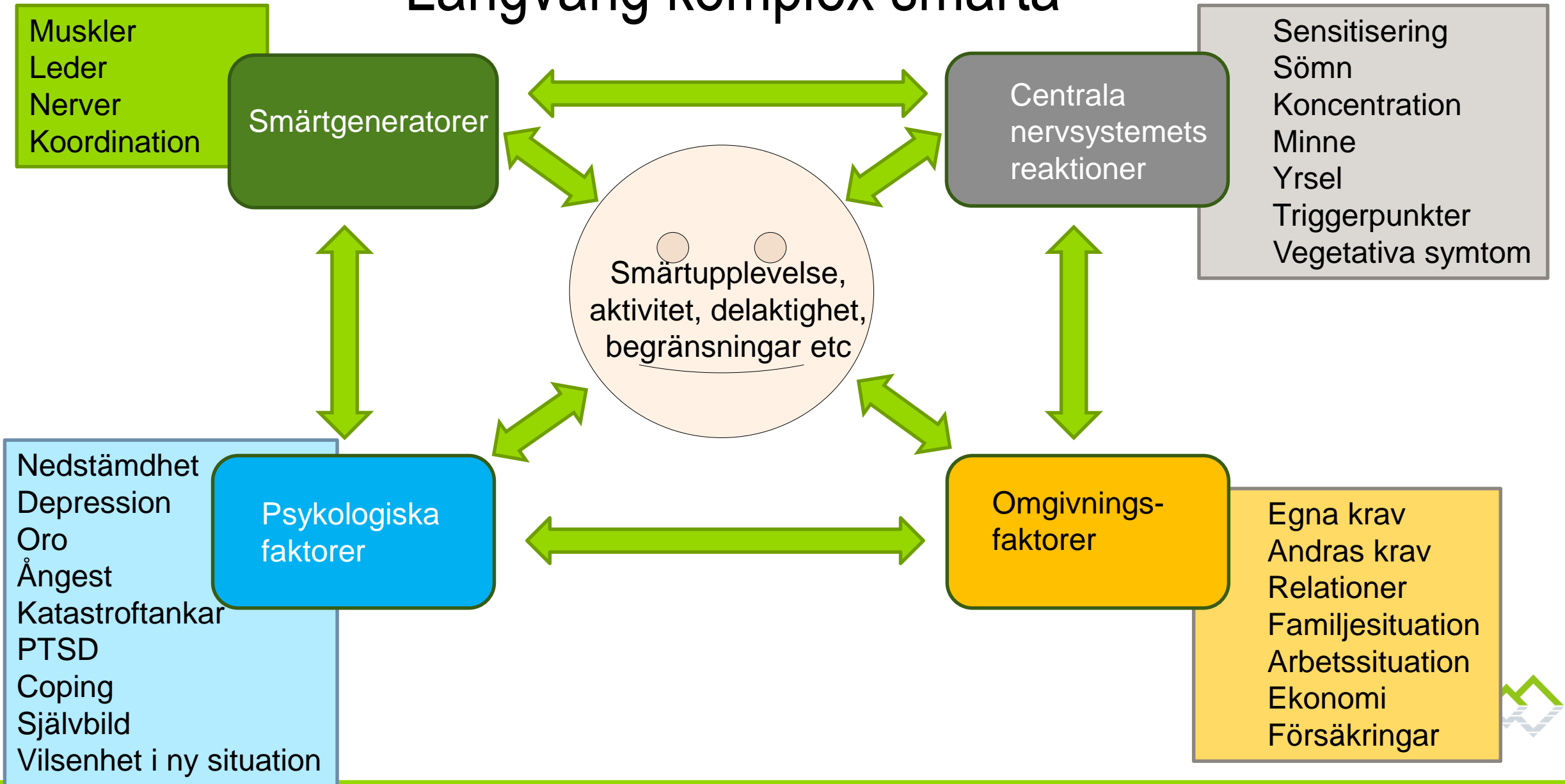
- Sativex munspray är godkänt för att lindra symtom av spasticitet hos människor med MS (Multipel Skleros)
- Måttlig evidens för att det ska hjälpa mot kronisk smärta och spasticitet
- Låg evidens för att det ska hjälpa mot illamående och kräkningar vid cytostatikabehandling
- Ingen bra studier för att det ska hjälpa mot viktnedgång vid HIV/AIDS, ångest, psykos, glaukom eller Tourettes syndrom
- Vanliga biverkningar: yrsel, muntorrhet, illamående, trötthet, eufori, kräkningar, desorientering, konfusion, och hallucinationer

Nociplastisk smärta

Störd
smärtmodulering,
kombinerat med
avsaknad av tecken på
pågående eller
hotande skada

- Begreppet nociplastisk smärta är relativt nytt och omfattar tillstånd som fibromyalgi och irriterad tarm (IBS). Läkemedelsbehandlingen liknar den vid neuropatisk smärta, d.v.s. SNRI och gabapentinoider.
- Opioider bör undvikas

Långvarig komplex smärta



Frågor och försök till svar:

Hur bra är egentligen salvor som smärtstillande?

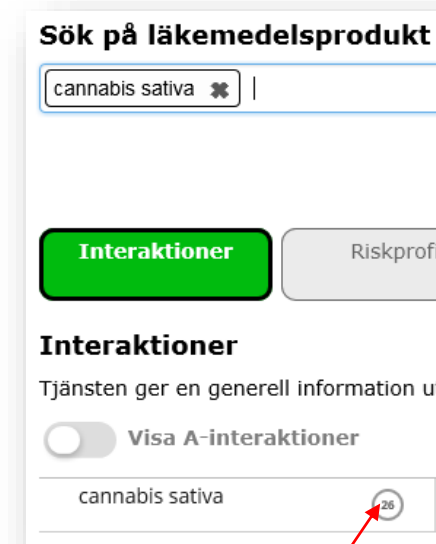
- Det finns flera olika salvor/geler som är smärtstillande:
 - EMLA/ Tapin: Lokalbedövning, tid för effekt varierar med hudtjocklek (från 15 min på manliga genitalia till 2 timmar på grövre hud). 90% får så pass fullgod bedövning att man kan skära till 2-3 mm djup. Kan också användas innan bensårsdebridering.
 - COX-hämmare (NSAID): Tabletter ger bättre smärtlindring än gel. Gel ger bättre smärtlindring än placebo vid muskulär smärta. Gel ska användas högst en vecka i sträck pga hudbiverkningar
 - Diklofenac gel: Miljövidrigt! Bioackumulering hos djur, bryts inte ner.
 - Ibuprofen gel: Bryts ner i reningsverk och i naturen. Klassas ändå som måttlig till hög miljörisk.
 - Ketoprofen gel: Inte tillräckligt med data ännu. Låg risk för bioackumulering



Forts frågor...

Vilka läkemedel interagerar Cannabis med?

- Interaktioner kan man lätt hitta på Janusinfo. Man behöver logga in men det är lätt att skaffa sig ett konto.
 - Cannabis interagerar med flera olika läkemedel, men det förefaller inte som att det påverkar andra läkemedel, utan snarare är det så att andra läkemedel påverkar cannabiskoncentrationen i kroppen.
 - Exempel på mer eller mindre vanliga läkemedel som interagerar med Cannabis:
 - Rifampicin, Ketokonazol, erytromycin, johannesört, verapamil, fenytoin, klaritromycin m fl.



Tryck på den lilla cirkeln så får du fram alla interaktioner



Forts frågor...

- CBD olja som läkemedel? Hur bemöta i vården?
 - Här kan jag bara luta mig åt vad experterna säger och länkar till en artikel i Dagens medicin. Det kan ha effekt, men vad det kan ha för effekt vet jag inte.
- Vilka läkemedel bör man undvika om man vill undvika svettningar orsakade av läkemedel?
 - Tramadol och i stort sett alla antidepressiva (både SSRI, SNRI, TCA och några andra) utom mianserin, mirtazapin och MAO-hämmare.
- Bra smärtlindring mot kronisk smärta hos äldre
 - Buprenorfinplåster, men var noga med dosen!

Frågor forts

- Vilka smärtläkemedel kan man ge patienter som står på antikoagulantia?
 - Waran: Buprenorfin, Paracetamol upp till 2g/dag, alla opioider
 - Eliquis: Paracetamol, Opioider och buprenorfin (som också är en opioid), Cox-hämmare (NSAID) och antidepressiva men med försiktighet! – gärna med omeprazolskydd mot magblödning.
- Rekommenderad smärtlindring i kombination med läkemedel mot högt blodtryck, diabetes och höga blodfetter?
 - Motion, alla läkemedel fungerar också.

Frågor forts.

- Ska man vara restriktiv med alvedon till äldre?
 - Hos de allra äldsta bör man inte gå över dosen 3g/dag. Hos waranbehandlade, oavsett ålder bör man kontrollera PK oftare då man höjer dosen till över 2 g/dag.
- Vad säger du om att ge någon t Alvedon till någon som inte kan somna? Kan kanske vara smärta i botten men oklart.
 - Det kan vara en bra idé, visst stöd för detta finns ffa hos gravt dementa.
- Vilket/ vilka läkemedel ska man föredra att ge till äldre patienter
 - Paracetamol, Cox-hämmare i gelform i korta perioder (undvik diclofenac pga miljörisk), buprenorfinplåster, morfin, oxycodon, fentanyl. Undvik Tramadol och COX-hämmare!
- Fungerar naloxon som antidot till t.ex oxycodone?
 - Ja, Naloxon fungerar som antidot till alla opioider

Frågor forts.

- Är Ketogan lämpligt för äldre patienter? Äldre än 70 år
 - Själva substansen Ketamin påverkas inte av nedsatt njurfunktion så Ketogan kan användas för injektionsbruk utan att man behöver tänka på njurfunktion. Däremot innehåller Ketogan i supppform även ett antikolinergt spasmolyticum vilket kan ge förvirring, förstoppning och urintömningssvårigheter vilket inte är lämpligt.
- Fungerar Alvedon suppp. mot både smärta och feber eller bara som febernedsättande?
 - Ja, det fungerar både mot smärta och feber, det tarmöjligtvis lite längre tid innan det har effekt jämfört med tabletter.
- TENs-behandling för smärta?
 - Det brukar kunna fungera, där kan en sjukgymnast svara bättre än jag. Det kan hjälpa både mot nociceptiv och neuropatisk smärta

Frågor forts

- Laktoskänsliga personer. Vilka läkemedel för sömn är lämpliga då?
 - I stort sett alla. Många tabletter innehåller laktos men i så pass små mängder att det rimligtvis inte ska påverka måendet hos laktosintoleranta. 20 mg Cipramil innehåller ca 23 mg laktos medan en matsked mellanmjölk innehåller 147mg laktos.
- Laser behandling mot smärta ? Hur fungerar laser då ? Finns det någon risk med laser?
 - SBU har här gjort en undersökning om lågintensiv laserbehandling av nacksmärta. Kortfattat kan man säga att det kan ge positiv effekt 2-6 månader efter avslutad behandling.