

Plåster buprenorfin

Norspan® Buprefarm® Bupremyl® Buprenorfin-Glenmark®, -Sandoz® - Stada® -Teva®

buprenorfin

Det finns plåster 5 mg, 10 mg, 15 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg. De ger en dos 5,10,15,20, 30, 40 µg/h.

Opiat

Indikationer på smärtmottagningen

Långvariga smärtor hos äldre där annan medicinerings inte är lämplig eller inte kunnat fullföljas på grund av biverkningar.

Kontraindikationer var god se FASS

I praktiken inga absoluta hos den äldre patienten förutom att MAO-hämmare ska vara utsatta i minst 2 veckor.

Försiktig doshöjning vid svår leversvikt.

Njursvikt påverkar ej doseringen.

Interaktioner var god se FASS

Dossänkning kan behövas av andra analgetika när man höjer dosen buprenorfin över 5 µg/h.

Vanliga biverkningar

Illamående (vanligast!) T Postafen® 25 mg x 2 kan prövas under de första veckorna. Därefter brukar besvären minska. Om patienten har svårt att svälja kan S Primperan® 20 mg x 1 - 3 prövas.

Sedvanliga opiatbiverkningar kan ses d v s förstoppning, yrsel, trötthet, huvudvärk. Däremot sällsynt med andningspåverkan.

Vid förstoppning kan man pröva droppar cilaxoral (Laxoberal) 5 – 25 st per kväll, vid behov lägger man till Movicol 1 - 3 påsar per kväll.

Lokala hudbiverkningar där plåstret sitter.

Dosering

5 µg/h plåster i en vecka.

Om besvärande biverkningar bibehålls dosen ytterligare en vecka och ny utvärdering.

Om inte höjs dos med 5 µg/h varje vecka tills adekvat effekt uppnåtts eller biverkningar blir för besvärande.

Använd inte mer än 2 plåster per gång.

Dos upp till 40 µg/h kan användas men oftast räcker det med 5-15µg/h.

Uppföljning

Pat får höra av sig vid behov annars uppföljning efter ungefär 2, 6 och 10 veckor.

Ekvipotens

Lite svårt att beräkna men en tumregel är att plåster med 5 µg/h motsvarar en tablett Citodon eller 5 mg Morfin per dygn.

Praktiska tips

Luftning av plåstret ett par minuter med den klabbiga sidan uppåt innan applikation. Ibland är det alkoholen som ger upphov till hudreaktion.

Plåstret ska appliceras på icke-irriterad intakt hud där det finns visst subcutant fett. I praktiken förslagsvis på övre delen av bröstkorgen och ryggen eller utsidan av överarmarna. Det går även bra att applicera plåstret på nacke samt lår. Observera dock att det är sämre upptag på buken. Det tar 2 - 3 dagar efter att man satt på plåstret innan man får full effekt.

Nytt plåster bör inte användas på samma hudparti under de följande 5 - 6 veckorna. Vissa patienter märker avtagande effekt under de sista dagarna och kan behöva byta var 5:e-6:e dag. Vid byte till nytt plåster kan vissa patienter få klåda där det gamla suttit. Det brukar ge med sig efter ett dygn, men ibland kan man använda hydrokortisonsalva.

Regelbunden och daglig hudvård rekommenderas med hudskyddande/mjukgörande lotion eller kräm.

Även om alla plåster innehåller buprenorfin så är plåstren i sig lite olika. Det kan skilja på hur de sitter fast och även vilken irritation på huden de ger. Om pat finner något plåster bättre kan man skriva ett icke-utbytbar recept.

Vid svåra hudutslag men effektiv smärteffekt kan man pröva stark topikal steroid t ex Dermovatlösning. Man informerar pat att applicera lösningen på hudområdet där man planerar sätta plåstret. Låt lösningen torka innan plåstret sätts på.

Man bör undvika att exponera applikationsstället för extrem värme, exempelvis bastu, värmedynor m m, eftersom det kan leda till ökat upptag av läkemedlet. Likaså bör man vara medveten om att hög feber kan leda till ökat läkemedelsupptag med ökad risk för biverkningar. Bad, dusch och simning påverkar inte plåstret. Om det ramlar av sätter man på ett nytt.

Utsättning

Det finns en depot i hudvävnaderna som förhindrar risk för abstinens. Men vid dos 15µg/h eller mer bör man trappa ned dosen med 5µg/h per vecka tills man nått 10 µg/h. Sen kan man sätta ut preparatet.

Vi rekommenderar ett utsättningsförsök var 6:e-12:e månad för att utvärdera om behandlingen fortfarande behövs.

Gunnar Green Överläkare Smärtmottagningen Östersund Sjukhus