



## Kliniske budskaber om kroniske, non-maligne smerter

august 2020

*Fx artrose, kroniske lænderygsmærter, lokaliserede muskelsmerter etc. med varighed > 3-6 måneder.*

### Hovedbudskaber

- Undgå afprøvning af opioider til patienter med kroniske non-maligne smerter.
- Hvis pt. er i opioid behandling begræns dosis af opioid til max. 100 mg morfinækvivalenter/døgn.
- Tolerans og udvikling af opioid-induceret hyperalgesi kan mistolkes som forværring af de oprindelige smerter.

### Undgå som hovedregel at afprøve opioider til patienter med kroniske non-maligne smerter

- Optimér non-farmakologisk behandling (træning, afspænding, tværfaglig rehabilitering, gode søvnvaner, fordeling af aktiviteter hen over hele dagen).
- Ved neuropatisk komponent overvej enten gabapentin, pregabalin, duloxetin eller TCA.
- Overvej i særlige tilfælde NSAID i mindst mulige dosis i kortest mulig tid (obs. kontraindikationer).
- Overvej paracetamol, men seponér ved manglende effekt (ingen studier har belyst effekt udover 6 uger).
- Ingen opioider er rekommanderet uden forbehold til kroniske non-maligne smerter pga. ubalance mellem effekt og bivirkninger jf. den nationale rekommandationsliste 2018.

### Bivirkninger ved opioider

- Sedation, træthed, koncentrationsbesvær, hukommelsesproblemer og humørændringer
- Kvalme, forstoppelse, mundtørhed og mavesmerter
- Afhængighed
- Udvikling af tolerans og universal hyperalgesi
- Hormonelle ændringer: Seksuel dysfunktion (nedsat testosteronniveau), osteopeni.

### Afprøvning af opioider

- Kan være indiceret hos de få patienter, der har svære invaliderende smerter.
- Gennemsnitligt opnår kun ca. 10 % af patienter med kroniske non-maligne smerter en klinisk relevant effekt på smerte- og funktionsniveau i løbet af 3-6 måneder ift. placebo.
- Start med lavest mulige dosis morfin og anvend kun ét depotpræparat .
- Lav aftale med patienten om realistiske behandlingsmål.
- Seponér, såfremt der ikke opnås væsentlig reduktion af smerter og forbedring af funktionsniveau. Afprøvning kan sædvanligvis foretages indenfor 3 måneder.
- Den smertestillende effekt vil ofte aftage efter 3 måneder – behov for fortsættelse af behandlingen kan derfor skyldes abstinenssymptomer.
- Fysiske abstinenssymptomer kan ses efter 2-4 ugers behandling.
- Udskriv kun recept til maksimum 1 måneds forbrug. Ved hver receptfornyelse skal indikationen overvejes, og derfor kræves som udgangspunkt personligt fremmøde.

### Undgå doseskalering – begræns dosis af opioid til max. 100 mg morfinækvivalenter/døgn

- Behov for dosisøgning kan skyldes udvikling af tolerans og dermed ikke forværring af den oprindelige smertetilstand.
- Der er ikke evidens for bedre effekt ved dosisøgning, men derimod stiger risikoen for utilsigtet overdosis.

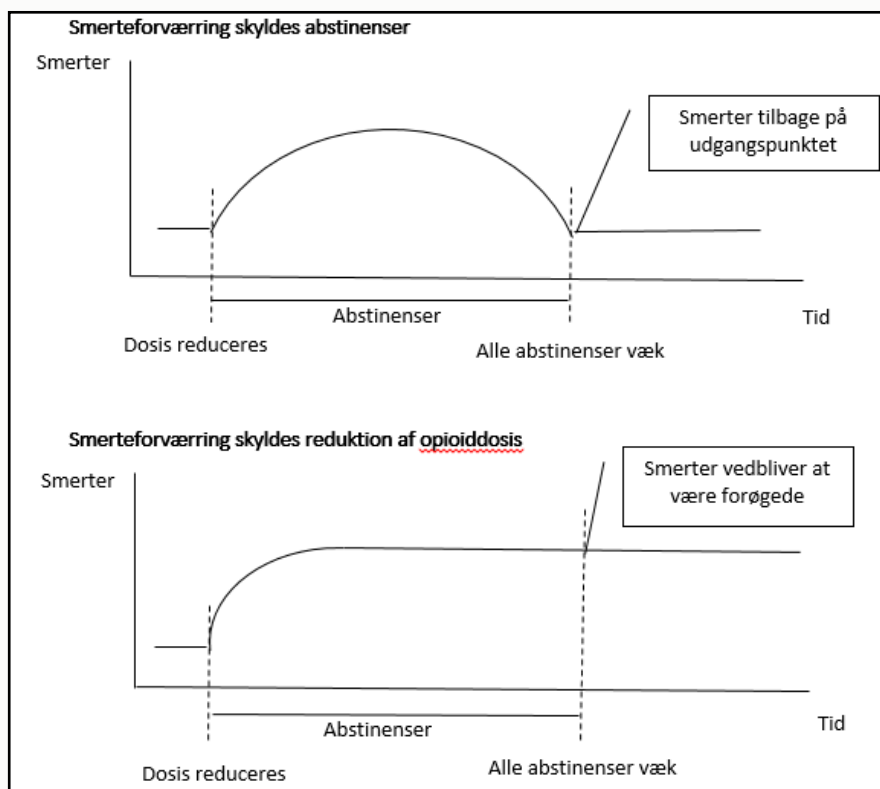
## Aftrapning af opioider ved langtidsbrug

- Patienter i langvarig behandling bør vurderes hver 2.-3. måned og mindst hvert halve år.
- Pga. af risiko for udvikling af tolerans og opioid-induceret hyperalgesi kan aftrapning muligvis bedre smerter og livskvalitet.

### Overvej aftrapning ved:

- Manglende effekt på smerter og/eller funktionsniveau
- Manglende overholdelse af behandlingsplanen
- Tegn på misbrug
- Alvorlige bivirkninger.

- Inden aftrapning: Stabilisér opioidbehandling på depot opioid uden hurtigvirkende pn. medicin.
- Ved behandling med flere opioider på én gang, kan behandlingen omlægges til ét opioid eller aftrapning af det ene opioid kan ske først.
- Depression/angst skal være behandlet og under kontrol, inden aftrapning påbegyndes.
- Hastighed af aftrapning er individuel og bør vurderes løbende – vejledende kan dosisreduktion påbegyndes med 10 % hver 2.-4. uge (første dosisreduktion bør altid være med mindst mulige dosis).
- Tæt opfølgning med fokus på abstinenssymptomer og smerteforværring – smerter som led i abstinenssymptomer kan mistolkes som forværring i oprindelige smerter (se figur 1).
- Har patienten tidligere oplevet abstinenssymptomer kan disse forsøges forebygget med Clonidin 25 mg x 3 (evt. øget til 50 mg x 3). OBS anvendelsen er off-label.
- Afvent indtil alle abstinenssymptomer er væk før næste dosisreduktion, og tillad pauser i aftrapningen, men foretag ikke dosisøgning.
- Nogle patienter kan ikke trappes helt ud, men enhver dosisreduktion er fordelagtig.
- Udarbejd en vedligeholdelsesplan, hvis patienten ikke kan trappes helt ud.
- Forsøg selv aftrapning før henvisning til smertecenter. Smertecenterets hotline (tlf. 24 45 21 04, åben tirsdag og torsdag kl. 12.00-12.30) kan anvendes ved spørgsmål. Overvej en tværfaglig indsats, hvis aftrapningen forventes at være problematisk.



**Figur 1.** Illustration af forskellen mellem smerteforværring som led i abstinenser og smerteforværring forårsaget af reduktion af opioiddosis.

### Abstinenssymptomer (kan ses efter 2-4 ugers opioidbehandling)

- Forværring af vanlige smerter
- Myalgier, artralgi, influenzasympptomer
- Kulderystelser, hedeure, svedudbrud og gåsehud
- Appetitløshed, kvalme, mavekræmper, diarré
- Søvnløshed
- Angst, uro og rastløshed
- Hypertension og tachykardi
- Næseflåd, tåreflåd, hoste og gaben.

### Langtidsbehandling med opioider er ofte begyndt med behandling af en akut smertetilstand

- Udskriv kun en mængde svarende til den forventede varighed af opioid-krævende smerter.
- 3 dages behandling vil oftest være tilstrækkeligt, og der er sjældent behov for mere end 7 dages behandling.
- Postoperative smerter vil i gennemsnit aftage med 25 % pr. dag.

### Teori

Det endogene opioidsystem har stor betydning for følelsesintegration og belønning, samt evnen til at danne sociale bånd. Det endogene opioidsystem påvirker humøret og regulerer stress. Hvis patienten vedvarende får tilført exogent opioid hæmmer dette funktionen af det endogene opioid-system, så patienten får et behov for fortsat tilførsel af opioid for at føle sig normal. Efter aftrapning kan det tage måneder eller år, før det endogene opioidsystem igen fungerer normalt.

### Links

- [IRF's månedsblad "Aftrapning af opioider", januar 2019](#)
- [Sundhedsstyrelsens Smerteguide, september 2019](#)

## KONTAKT

For mere information skriv til [Ime@rn.dk](mailto:Ime@rn.dk)