

Tramadol og “poor metabolizers”

Hændelse

42-årig mand ses hos egen læge med rygsmærter som er opstået over natten. Der er udstråling til højre ben og gangen er besværet på grund af smerter. Han har ikke problemer med vandladning eller afføring.

Der findes direkte ømhed af paravertebrale muskulatur men ingen ossøs ømhed. Let ømhed ved strakt benløftstest. Der er ingen neurologiske udfald ud over let sensibiliseringsforstyrrelse på ydersiden af højre lår. Øvrige obj. undersøgelser er normale.

Patienten har taget paracetamol og ibuprofen men har fortsat mange smerter. Han opstartes derfor på tramadol 50 mg max. x3 og henvises til fysioterapeut.

Næste morgen ringer patienten igen. Han har fortsat mange smerter og har ikke sovet om natten.

Der er ikke forværring af de øvrige symptomer. Tramadol øges til 100 mg pn max x 3 og patienten informeres om at han er i maximal tramadol dosis.

Efter endnu 5 dage kommer patienten til fornyet vurdering. Han er fortsat ikke smertelindret og tager mere end maximal dosis af paracetamol, ibuprofen og tramadol. Han skiftes til pn morfin 10 mg max x 4 hvilket har eklatant effekt og patienten kommer hurtigt i gang med fysioterapi og vanlig aktivitet.

Analyse

Tramadol bruges ofte som et mildere alternativ til morfin men den morfinækvivalent orale dosis mellem morfin og tramadol er 1/5 dvs. 50 mg tramadol svarer til 10 mg morfin. Tramadol er således ikke mere skånsom end morfin.

Tramadol (og kodein) er en prodrug som omdannes til aktivt stof via CYP2D6. Ca. 10 % af befolkningen omdanner lægemidlet langsomt og har derfor ringe eller ingen effekt af behandlingen (“poor metabolizers”).

Tramadol er en dual-action-agonist og adskiller sig fra rene opioidagonister ved også at hæmme genoptagelsen af noradrenalin og serotonin i CNS. Tramadol har derfor andre interaktioner og bivirkninger end rene opioidagonister.

Forslag til forebyggende procedure

- Opmærksomhed på “poor metabolizers” ved opstart af tramadol og kodein behandling. Fremskyndet evaluering ved brug af disse stoffer anbefales.
- Morfin 5 mg eller 10 mg anbefales som alternativ til tramadol. Man kan med fordel overveje at initiere behandlingen med depot morfin.
- Tramadol kan med fordel anvendes til patienter der tidligere har haft god effekt af dette. Der anbefales opmærksomhed på anden bivirknings- og interaktionsprofil end rene opioidagonister.
- Der anbefales opmærksomhed på obstipation og supplerende laksantia ved opioid behandling.
- Ved længerevarende smerteproblematik anbefales revurdering og evt. skift til sekundære analgetika.

Litteratur/yderligere information

[Læs mere på sst.dk](#)

Lau Bertholdt - Patientsikkerhedskonsulent i KAP-H

lauberholdtkaph@gmail.com