

Ny kurs for medikamentell behandling av langvarige smerte?



Line Pedersen

PhD, Overlege i akuttmedisin

Aktuelle analgetika

- Paracetamol
- NSAIDs
- Fenazon-koffein
- Opioider
- Antiepileptika (Neurontin ®, Lyrica ®, Trileptal ®)
- Antidepressiva (Sarotex, Noritren, Cymbalta)
- Lokalanestesi (Versatis ®)
- Kapsaicin (Capsina ® Qutenza ®)



Opioider



- Morfin er på WHO's liste over essensielle medikamenter.
- En klasse medikamenter som er mye brukt og helt nødvendig for å lindre smerter i akutfase og i livets slutfase.
- Problemet oppstod når indikasjonen for opioider ble utvidet til å gjelde langvarige smertetilstander.



Hva skjedde i USA?

- Svært aggressiv markedsføring av opioider.
- Underkommunisering av avhengighetspotensialet.

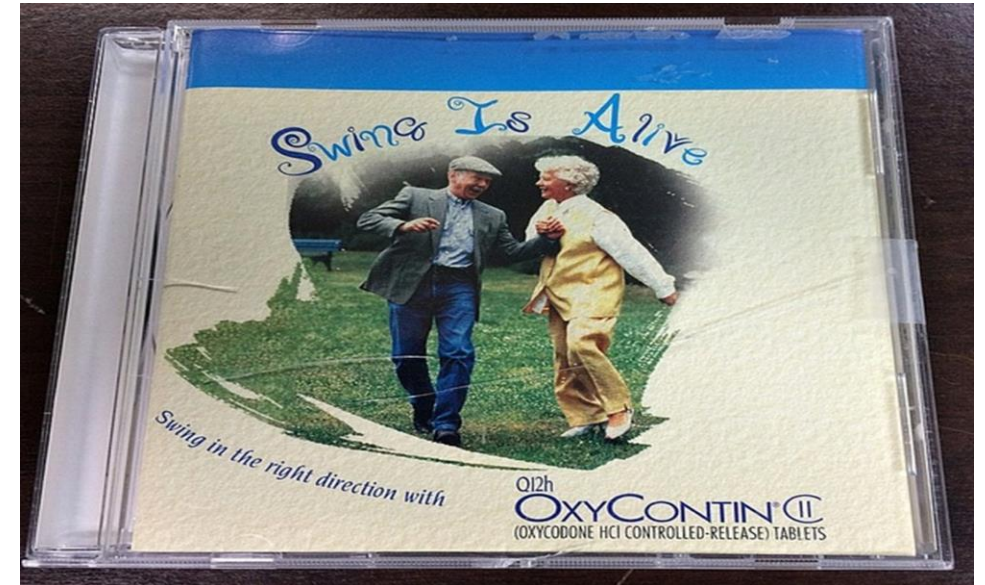
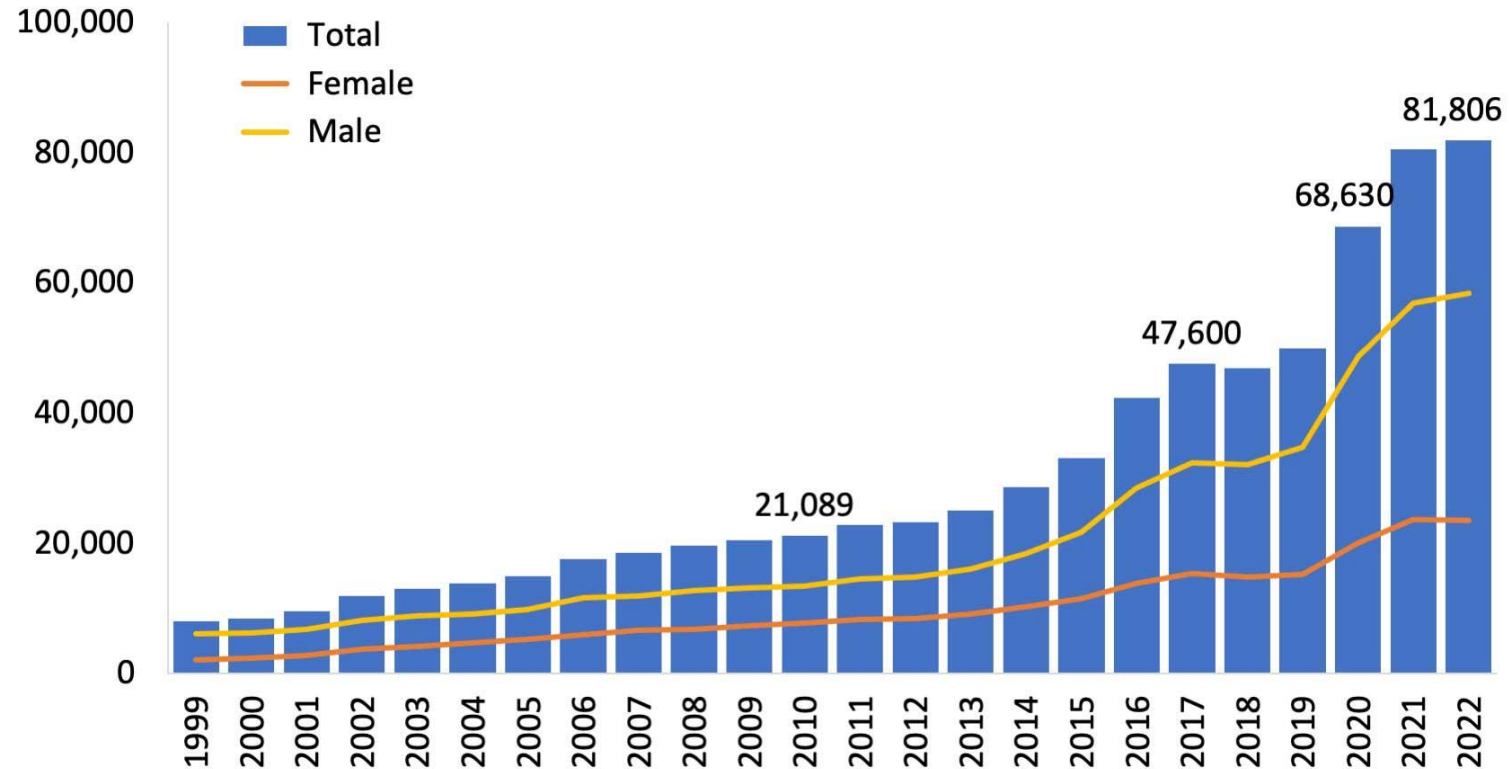
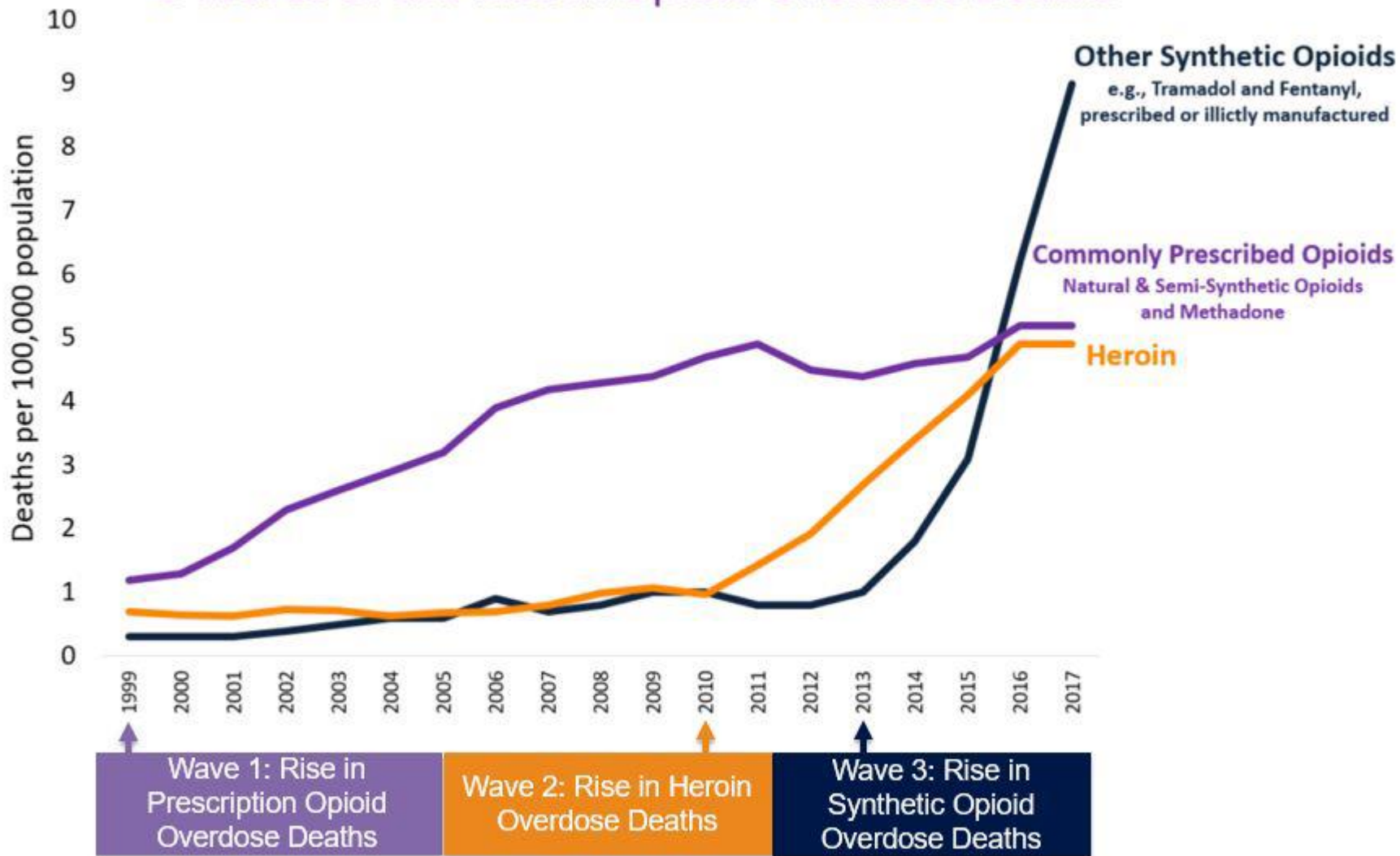


Figure 3. U.S. Overdose Deaths Involving Any Opioid* by Sex, 1999-2022



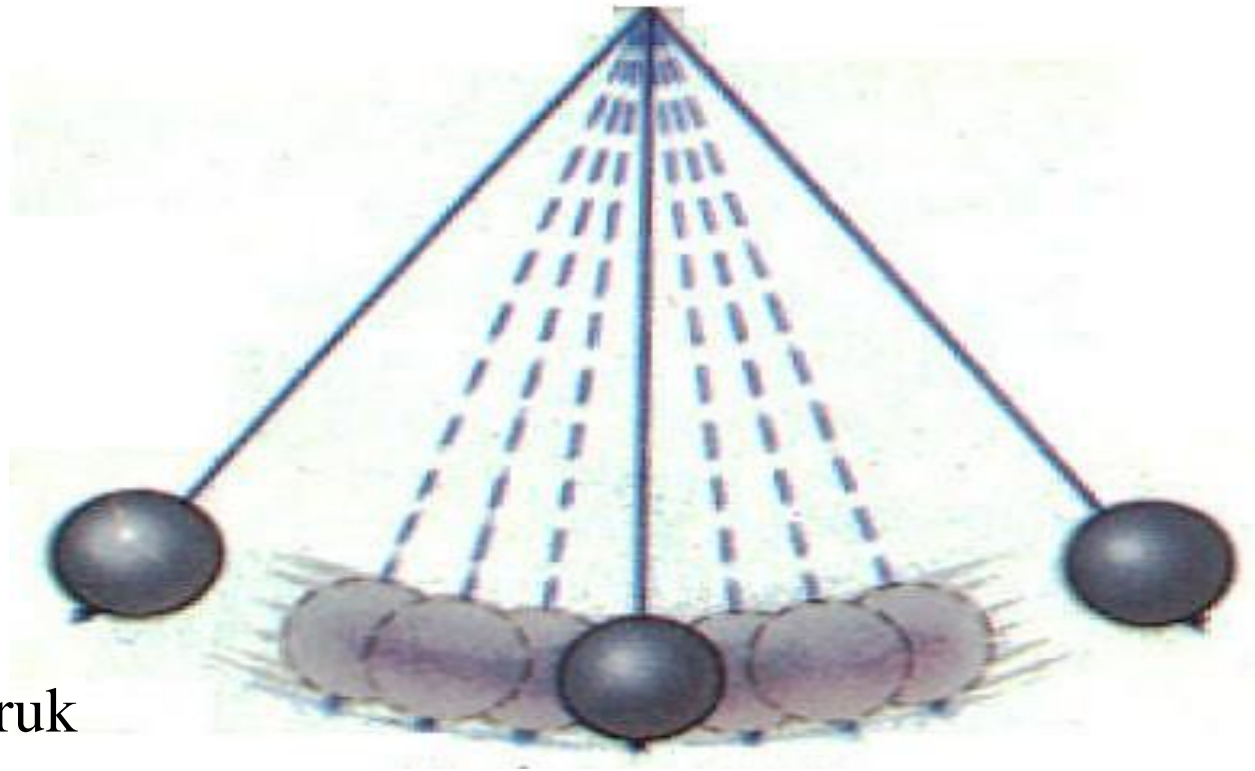
*Among deaths with drug overdose as the underlying cause, the “any opioid” subcategory was determined by the following ICD-10 multiple cause-of-death codes: natural and semi-synthetic opioids (T40.2), methadone (T40.3), other synthetic opioids (other than methadone) (T40.4), or heroin (T40.1). Source: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics. Multiple Cause of Death 1999-2022 on CDC WONDER Online Database, released 4/2024.

3 Waves of the Rise in Opioid Overdose Deaths



SOURCE: National Vital Statistics System Mortality File.

Hvordan styre et balansert forbruk i Norge?



Underforbruk

Overforbruk

Balansert bruk

Forskrivning av opioider i Norge

- Alle opioider er reseptbelagt.
- Kan forskrives på hvit eller blå resept.
- Kan fås på blå respekt etter individuell søknad.
 - -90 (palliasjon).
 - -71 (langvarige smerter).



Regler for opioider på blå resept



- Mulig for spesialister på sykehus å søke om blå resept fra 2008.
 - Faren for avhengighet underordnet behovet for smertelindring
- Spesialister i allmennmedisin kunne søke fra 2016.
 - Kun doser opp til 100 OMEQ per dag
- Doser mellom 100 OMEQ og 300 OMEQ må søkes fra spesialist på sykehus
- Nytt fra 2023: vedtaket gjelder kun for et år og lege ved tverrfaglig smerteklinikk ***må konsulteres***

Hvordan har forskrivning av opioider utviklet seg?

	2011	2019
Totalt (alle opioidbrukere)		
Totalt antall opioidbrukere	497 462	561 917
Antall med vedvarende bruk	50 422	59 996
Andel med vedvarende bruk	10,1	10,7
Totalt (hele befolkning)		
Antall personer	4 953 088	5 348 849
Antall med vedvarende bruk	50 422	59 996
Andel med vedvarende bruk	1,02	1,12

Risikofaktorer for overdose ved opioidbehandling

- Høye doser
- Langvarig bruk
- Samtidig bruk av andre sentraldempende og alkohol
- Tidligere overdose
- Rusmisbruk diagnose i journalen



Finnes det en trygg dose?

- Nei.
- Overdosedødsfall skyldes sjelden kun en substans.
- Opioidbrukere har en 4 ganger økt risiko for død.
 - Mye høyere for overdosedødsfall, ulykker og selvmord, men også naturlig årsaker
- Amerikanske retningslinjer anbefaler ikke over 50 OMEQ og iallefall ikke over 90 OMEQ.
- Ingen tydelig grenser i Norge retningslinjer, men grenser for hva man kan få på blå resept mot langvarige smerter.

Utviklingen av høydosebrukere i Norge

- Høydosebrukere: over to Definererte Døgn Doser (DDD) eller 50 mg orale morfin ekvivalenter (OMEQ) opioider per dag med utleveringer i minst tre av fire kvartaler.
- Antall pasienter som tok ut vedvarende høye doser opioider fra apotek har nesten fordoblet seg fra 7010 pasienter i 2011 til 12 199 pasienter i 2019.
- Nesten halvparten av disse har fått opioider på blå resept og ca. en tredjedel har hatt vedvarende bruk av benzodiazepiner og/eller z-hypnotika.

Dosegruppe 1

	Gruppe 1: >2-4 DDD/>50-100 mg OMEQ per dag			
År	2011		2019	
Hvit eller blå resept	Hvit	Blå	Hvit	Blå
Antall pasienter (n)	3449	1080	3829	3478
Alder (median, IQR)	54 (45, 66)	59 (48,75)	59 år (48, 72)	62 (50,75)
Kjønn, (kvinner %)	62,9	64,4	62,2	66,9
Benzodiazepiner, > 100 DDD, n (%)	1578 (45,8)	319 (29,5)	1175 (30,7)	723 (20,8)
Z-hypnotika > 100 DDD, n (%)	1249 (36,2)	357 (33,1)	1314 (34,3)	993 (28,6)

Dosegruppe 2

	Gruppe 2: >4-12 DDD/>100-300 mg OMEQ per dag			
År	2011		2019	
Hvit eller blå resept	Hvit	Blå	Hvit	Blå
Antall pasienter (n)	1103	820	1626	2255
Alder (median, IQR)	53 år (43, 66)	57 (47, 69)	56 år (47, 68)	59 (49, 70)
Kjønn, (kvinner %)	54,4	63,0	57,2	59,6
Benzodiazepiner, > 100 DDD, n (%)	581 (52,7)	335 (40,9)	642 (39,5)	638 (28,3)
Z-hypnotika > 100 DDD, n (%)	365 (33,1)	301 (36,7)	560 (34,4)	700 (31,0)

Dosegruppe 3

	Gruppe 3: >12 DDD/ >300 mg OMEQ per dag			
År	2011		2019	
Hvit eller blå resept	Hvit	Blå	Hvit	Blå
Antall pasienter (n)	264	294	484	527
Alder (median, IQR)	48 år (42, 57)	53 år (46, 63)	52 år (44, 60)	55 (46, 65)
Kjønn, (kvinner %)	39,8	52,7	43,2	52,6
Benzodiazepiner, > 100 DDD, n (%)	186 (70,5)	161 (54,8)	270 (55,8)	218 (41,4)
Z-hypnotika > 100 DDD, n (%)	59 (22,3)	98 (33,3)	130 (26,9)	161 (30,6)

Veien videre...

- Øker antall høydose brukere videre etter 2019?
- Hvordan går det med pasientene som bruker over 50 – 100 mg OMEQ daglig?
- Skal staten fortsatt betale for vanedannende og risikabel behandling i fremtiden gjennom blå resept ordningen?
- Opioider anbefales ikke lengre mot langvarige smerter i det hele tatt.

Vanedannende legemidler

Nasjonal veileder

Først publisert: 19. oktober 2021
Siste faglige endring: 19. september 2024

KAPITTEL 8

Opioider

Siste faglige endring: 19. oktober 2021