

Patientinformation om opioidbehandling vid godartade tillstånd

Namn på ditt läkemedel:

Du behandlas med en så kallad opioid.

Detta är ett effektivt läkemedel vid kortvarig behandling av svåra akuta smärtor.

Vid långvariga eller återkommande smärttillstånd kan opioider användas i vissa utvalda fall men ofta finns många bättre behandlingsalternativ. Det saknas forskning som visar på smärtlindrande effekt vid behandling längre än tre månader.

Det finns många kända biverkningar och allvarliga risker, särskilt vid långtidsbehandling och dygnsdoser över 50 mg morfin. Riskerna utgörs av beroendeutveckling, allvarlig/dödlig överdosering, olycksrisk/fallrisk samt depression. Dessutom förekommer mindre allvarliga biverkningar som trötthet, svårigheter att hålla koncentrationen, balanssvårigheter och besvär från mage-tarm. Det finns också risker för påverkat hormon- och immunsystem med bland annat nedsatt sexlust. Läkemedlen kan slutligen i vissa fall, paradoxalt nog, ge ökad smärta.

Opioidbehandling bör vanligtvis enbart ges i **korta perioder** eller **intermittent** (fåtaliga doser per vecka eller månad). Då minimeras riskerna, och den smärtlindrande effekten bibehålls.

Läkemedlet bör förvaras inlåst och får inte överlåtas till andra.

Mål med behandlingen

Det har visat sig värdefullt att tänka i form av "mål" med opioidbehandling. Exempel på mål kan vara att kunna delta i sjukgymnastik, att klara av att städa hemma, kunna gå en promenad, delta i en kvällskurs eller dylikt.

Principer vid behandling med opioider

- Av säkerhetsskäl förskrivs opioider så att du kan behöva hämta ut läkemedlet från apoteket ganska ofta.
- Dina risker för allvarliga biverkningar ökar om en opioid förskrivs när du samtidigt använder alkohol eller illegala droger. För din säkerhet kan din läkare ordinera provtagning i urin/blod.
- För att kunna behandla dig på ett medicinskt säkert sätt bör din läkare ha tillgång till din läkemedelsförteckning som visar dina uthämtade läkemedel 15 månader bakåt i tiden.

Vid nedtrappning av opioidbehandling

Vad händer på kort sikt när du trappar ner?

- Alla får inte abstinenssymtom.
- Fysisk abstinens ger exempelvis ökad muskel och ledsmärta/rinnande ögon/näsa, gäspningar, skakningar, gåshud och besvär med illamående/kräkning/diarréer.
- Fysisk abstinens förekommer främst i slutet av nedtrappningen och ytterligare 2-4 veckor och är i regel lindrigare vid långsam nedtrappning.
- Psykisk abstinens i form av sug eller längtan efter drog kan förekomma under månader till år efter avslutad behandling.

Vad händer på lång sikt efter nedtrappning?

- I bästa fall: Du blir piggare, får lättare att koncentrera dig, bättre balans och mindre besvär från mage-tarm.
- I alla fall: Mycket talar för att du slipper den ökade risken för påverkan på hormon- och immunsystem, för trafikolyckor och fallolyckor och för allvarlig/dödlig överdosering som hör ihop med långtidsbehandling.
- Bonus: När kroppen vant sig av med opioiden innebär det att du i framtiden, om du skulle få en typ av smärtor som passar för opioidbehandling, har tillgång till ett mycket effektivt läkemedel att använda under en begränsad behandlingsperiod.

Nedtrappningsschema

Ditt schema för:				<i>Exempel: Tramadol, doser i milligram</i>	
Vecka	Morgon	Middag	Kväll	<i>Morgon</i>	<i>Kväll</i>
1				150	200
2				150	150
3				100	150
4				100	100
5				50	100
6				50	50
7				50	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					