

# Gitte Handberg

Specialeansvarlig overlæge

Smertecenter Syd, OUH

[Gitte.Handberg@rsyd.dk](mailto:Gitte.Handberg@rsyd.dk)

Telefon: 65413869

# Kilde

Formand for Dansk Smerteforum  
Formand for SmerteDanmark  
Lighedsambassadør for sundhedsministeren  
Anmeldt samarbejde med medicinalindustri

# Smertecenter Syd

## Odense Universitetshospital

**Personale – 30 personer:**

**2014:**

**Læger**

**1100 nye patientforløb**

**Sygeplejersker**

**10000 konsultationer**

**Psykologer**

**7000**

**Socialrådgivere**

**telefonkonsultationer**

**Fysioterapeut**

**20+ tacklingshold**

**Sekretærer**

**Akademisk medarbejder**

**18 ugers ventetid**

# Der er hjælp at hente!

Hotline:

6541 3927

Edifact:

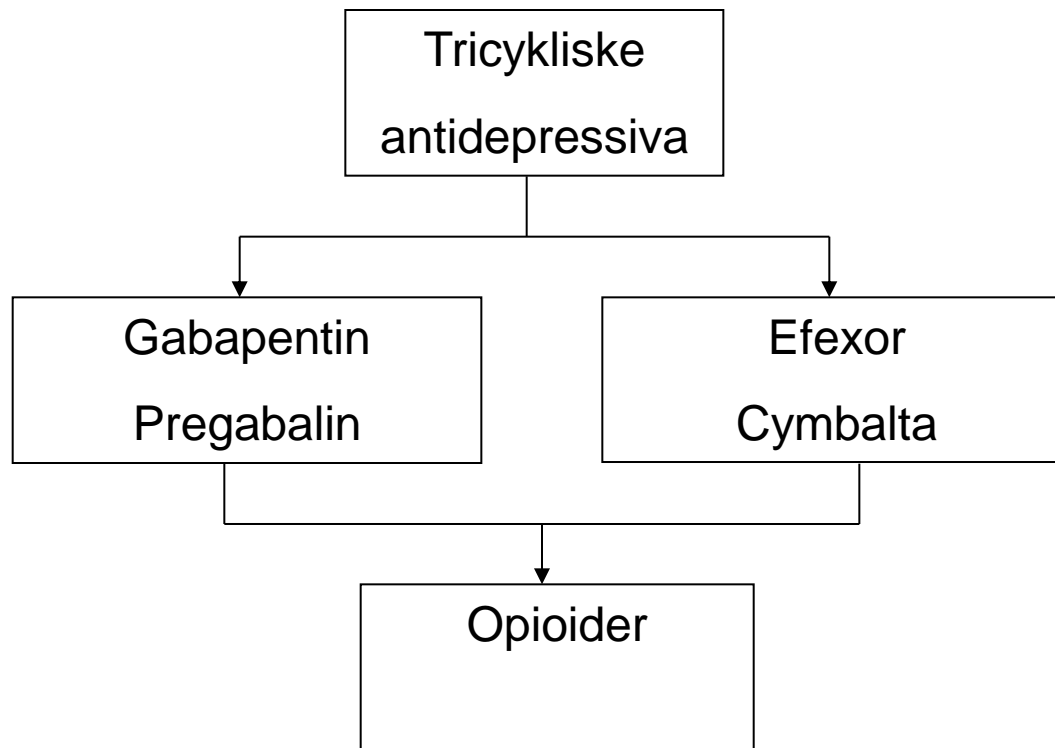
5790001989774

# Målet med smertebehandling

Vi kan **ikke fjerne**  
den **biologiske komponent**

**Måske kan vi lindre medicinsk**  
**Men det er ikke gratis...**

# Medicamentielt flow



# Generelt om farmakologisk smertebehandling

Paracetamol; yt!

Gigtmedicin; yt!

Morfika: contalgin, oxycontin, metadon  
**depot!**

Antidepressiva

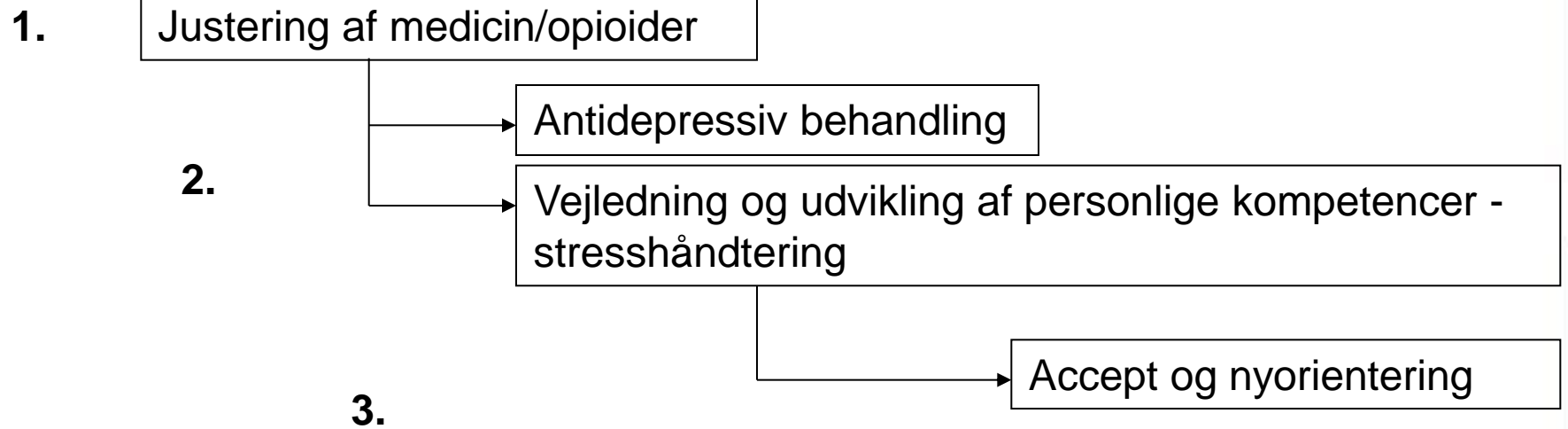
Antiepileptika

# Akut vs kronisk

<b>Akutte smerter</b>	<b>Kroniske smerter</b>
Paracetamol	Ikke paracetamol
NSAID	Ikke NSAID
Opioider - korte	Opioider - lange
Gabapentin	Gabapentin
	Tricykliske antidepressiva
	Socialrådgiver
	Psykolog
	Fysioterapeut



# Den komplekse behandling



# Opioider

- Har opioider en plads i kronisk komplekse smertetilstande?
- Et kontroversielt spørgsmål!

# Opioider

Et hav af bivirkninger!

**Sørg for en god balance mellem  
effekt og bivirkninger**

Balancen er næppe i orden før der rapporteres over  
50% lindring i smerten eller der ses betydelig  
aktivitetsøgning

# Opioider

Anbefalinger – og Smertecentrets mål:

Så lidt som muligt – ingen opioid  
Stabil, døgndækkende behandling  
Per oral administrationsvej  
Kun ét opioid

Undgå: korttidsvirkende præparater, p.n.-doser, injektioner, rektal administration, plaster behandling, flere opioider samtidigt – undgå også "svage-stærke opioider" sammen.

# Case

Kvinde, 53 år - visitationssamtale

Patienten blev 2007 sygemeldt fra sit arbejde i et gartneri primært grundet smerter i hænderne. Siden tilkommet smerter i albuer og skuldre. I hele forløbet behandlet hos praktiserende reumatolog blandt andet med blokader - i starten god effekt. Tåler dårligt NSAID. Angiver kraftsløshed i hænderne - kan knapt vride en karklud.

Søvnen forstyrret af smerterne.

Ikke afprøvet sekundære analgetika. Nyligt startet statinbehandling uden forværring af symptomerne.

Socialt: på kontanthjælp. Har været i arbejdspraktik x 2 uden nogen konklusion.

Afklaringsprocessen er p.t. gået i stå. Fraskilt. Ingen børn.

Tilbydes et socialt-medicinsk forløb i Smertecentret..

# Case (fortsat)

## **Fra FMK:**

Lansoprazol (forebyggende)

Atorvastatin

Nizoral shampoo

Locoid og elocon creme (psoriasis)

Fluconazol (svamp i skede)

Ibumetin

# Case (fortsat)

Sep. NSAID (og paracetamol)

Rp. amitriptylin 10 mg + start EKG (QTc)

- øg med 10 mg hver 4. (7.) dag
- efter 4 dage med 30 mg nyt EKG
- efter 4 dage med 50 mg nyt EKG og  
plasmamåling (dalværdi) – lineær sammenhæng  
mellem døgndosis og plasmaværdi

Skift eventuelt til noritren eller tillæg noritren mane ved sedation.

**Vurder løbende grad af smertelindring, søvn og humør**

# QTc

Ikke over 500 mSEC

Ikke stigning i QTC over 60 mSEC selv om QTc ikke er over 500 mSEC



# Der er hjælp at hente!

Hotline:

6541 3927

Edifact:

5790001989774

# Case (fortsat)

**Skift til eller tillæg – kan med fordel gives sammen med amitriptylin**

Rp. gabapentin 300 mg til natten

- øg med 300 mg hver 3. dag
- 300 mg + 0 + 300 mg
- 300 mg + 300 mg + 300 mg
- 300 mg + 300 mg + 600 mg
- 600 mg + 300 mg + 600 mg
- 600 mg + 600 mg + 600 mg

Optrap til 3600 mg evt. 4800 mg

# Case (fortsat)

Skift eventuelt gabapentin til pregabalin

Omregning: divider med 6 -

1800 mg gabapentin svare til 300 mg pregabalin

Skift i en håndevending – evt. i to trin

# Case (fortsat)

## **Skift eventuelt amitriptylin/noritren til**

Rp. venlafaksin

- 75 mg mane

- øges med 75 mg ugentligt til 300 (600) mg

I sær hovedpinepatienter kan få lindring

Der kan sideløbende gives 10 til 25 mg amitriptylin til en bedre nattesøvn

Kan gives samtidigt med gabapentin/pregabalin

# Case (fortsat)

Andre muligheder

Duloxetine (cymbalta)

Madopar til urolige ben (hele kroppen)

Baklofen (spændinger/spasmer)

Tizanidin (spændinger/spasmer)

# Tak for opmærksomheden

*Sammen er vi stærke!*

