

# Läkemedelsrekommendationer vid fibromyalgi

Brua Weice, reumatolog  
LPO reumatiska sjukdomar

**Sms-frågor: 070-903 204 1500**



REGION  
SÖRMLAND



## Kunskapsstöd för dig som arbetar nära patienten

- Akuta tillstånd
- Allergi och överkänslighet
- Andningsvägar
- Arbets- och miljömedicin
- Barn- och ungdomshälsa
- Blod och koagulation
- Cancersjukdomar
- Endokrina organ
- Habilitering
- Hjärta och kärl
- Hud och kön
- Infektion och smittskydd
- Kvinnohälsa
- Levnadsvanor
- Mage och tarm
- Mäns hälsa
- Nervsystem och smärta
- Njurar och urogenitala organ
- Palliativ vård
- Psykisk hälsa
- Reumatiska sjukdomar**
- Rörelseorganen
- Symtom
- Äldres hälsa
- Ögon
- Öron, näsa och hals
- Vårdförlopp, vårdprogram och riktlinjer

[Nationellt kliniskt kunskapsstöd \(nationelltklinisktkunskapsstod.se\)](http://nationelltklinisktkunskapsstod.se)



Akuta tillstånd  
Allergi och överkänslighet  
Andningsvägar  
Arbets- och miljömedicin  
Barn- och ungdomshälsa  
Blod och koagulation  
Cancersjukdomar  
Endokrina organ  
Habilitering  
Hjärta och kärl  
Hud och kön  
Infektion och smittskydd

# Reumatiska sjukdomar

Artriter

Axial spondylartrit

Borreli

Fibromyalgi

Gikt

Jättecellsarterit

Polymyalgia reumatika

Psoriasisartrit

Pyrofosfatartrit

Raynauds fenomen

Reaktiv artrit

Reumatoid artrit

Septisk artrit

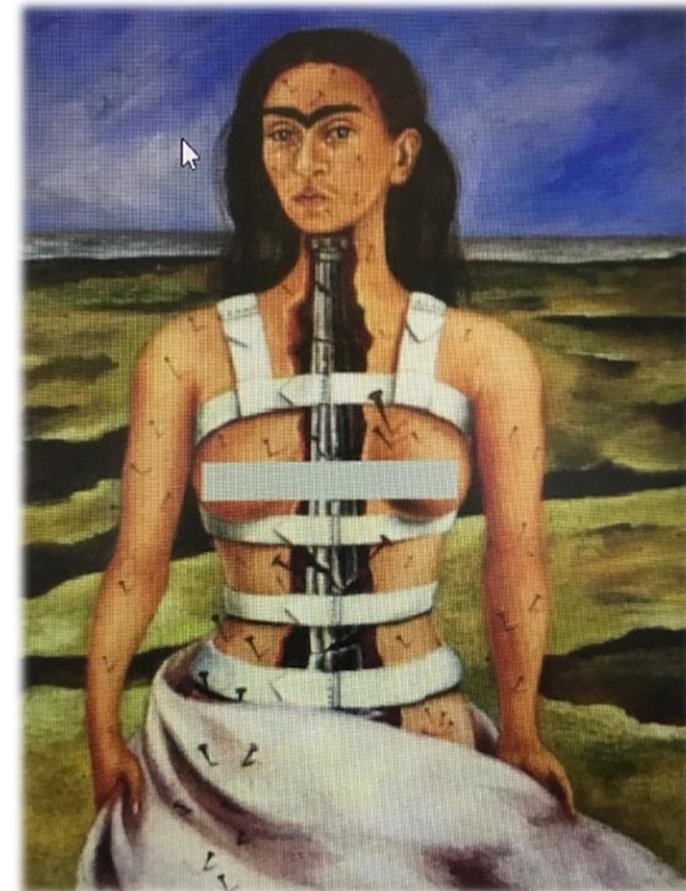
Sjögrens syndrom

SLE



# Fibromyalgi (FM)

- FM är ett kroniskt smärtsyndrom som karakteriseras av långvarig (>mer än 3 månader), generaliserad smärta och ömhet i kroppen.
- Det anses vara en primär smärta med dysfunktionella smärtreglerande mekanismer.
- Smärtan vid FM klassificeras som nociplastisk smärta.





# Etiologi och prevalens

- FM betraktas som systemisk sjukdom.
- Det finns vetenskaplig bevis om att FM-patienter har icke fungerande smärtreglerande mekanismer
- Det uppstår till följd av störd smärtmodulering i:
  - Centralnervösa mekanismer
  - Perifera nervsystemet
  - Autonoma mekanismer

**Prevalens:** 2-4% av befolkningen, varav 80% är kvinnor.

## Riskfaktorer:

- Långvarig lokaliserad smärta
- Psykosociala faktorer

---

**Sms-frågor: 070-903 204 1500**

# Symtom

- Generell smärta i muskler och leder
- Sjukdomen går ofta i skov
- Ömhet
- Ökad känslighet i huden (tryck, kyla... mm)
- Morgonstelhet
- Trötthet
- Parestesier
- Kognitivpåverkan: sömnbesvär, koncentrationssvårigheter och minnessvikt
- Komorbiditet: depression, ångest, överaktiv blåsa, IBS 75% och stressrelaterade besvär

---

Sms-frågor: 070-903 204 1500

# Diagnos

- Utbredd smärta i minst 3 månader
- Smärtlokalisering (höger och vänster kroppshalvan, ovan och nedan midjan samt axiellt)
- Tender points (minst 11 av 18 trigger punkter)
- Prover
- Diff. diagnoser
- Radiologiska undersökningar

---

Sms-frågor: 070-903 204 1500

# Behandling

## Behandlingsmål

- Sätt rimliga mål som god nattsömn, gradvis ökad social aktivitet, ökad fysisk aktivitet, ökad funktion och delaktighet i vardagsaktiviteter, förbättrad livskvalitet.
- Rekommendera aktivitetsdagbok för dokumentation av mål, effekt, biverkningar, funktion och livskvalitet

## Icke farmakologisk behandling

- Prevention
- Information
- Levnadsvanor
- Fysisk aktivitet (Fysioterapi, AT)
- KBT

---

Sms-frågor: 070-903 204 1500



# Läkemedelsbehandling

I vissa fall kan läkemedelsbehandling övervägas vid smärta, sömnstörning eller samsjuklighet. Behandlingen är symtomatisk och bör ges tillsammans med andra åtgärder och utvärderas regelbundet.

## Vid smärta

Läkemedelsbehandling vid fibromyalgi liknar den vid neuropatisk smärta. I Sverige saknas läkemedel som är godkända för behandling av fibromyalgi men vissa används i klinisk praxis. Läkemedel som kan provas är:

- Tricykliska antidepressiva (TCA)
- Serotonin- och noradrenalinåterupptagshämmare (SNRI)
- Antiepileptika.

---

Sms-frågor: 070-903 204 1500

# Läkemedelsbehandling

- I första hand rekommenderas Amitriptylin (TCA). Vid eventuella biverkningar kan Nortriptylin användas.
- I andra hand Duloxetin (SNRI).
- I tredje hand Gabapentin eller Pregabalin (antiepileptika).
- Om ovanstående inte hjälper, kan i vissa fall pat remitteras till Smärtmottagningen för bedömning insättning av tramadol (depottabl Gemadol) som kan ha effekt just vid fibromyalgi.

---

Sms-frågor: 070-903 204 1500

# Läkemedelsbehandling

## 1) Amitriptylin

- Saroten tabl 10 mg, 25 mg, Amitriptylin tabl 10 mg, 25 mg och 50 mg.
- Dosering: Startdos 10 mg 0+0+0+1. Successiv upptrappning. Maxdos 75mg tn

## Nortriptylin

- Sensaval tabl 25 mg
- Dosering: Startdos 25 mg 0+0+0+1. Kan upptitreras var tredje dag till 75 mg.
- Till äldre >75 år: Rekommenderad maxdos 25-50 mg. Försiktighet pga risk för antikolinerga biverkningar.

# Läkemedelsbehandling

## 2) Duloxetin

- Duloxetin enterokaps, Cymbalta enterokaps, Aritavi enterokaps
- Dosering: Startdos och vanlig underhållsdos 60 mg 1+0+0. Kan titreras upp till 120 mg per dygn.

## 3) Gabapentin

- Gabapentin tabl, kaps, Delarit kaps; Neurontin tabl, kaps. Observera att preparaten ej är utbytbara.

## Pregabalin

- Pregabalin kaps; Lyrica kaps (använd generika, ej Lyrica pga kostnadsskäl).
- Observera att preparaten ej är utbytbara på apotek.
- Pregabalin kan prövas om gabapentin ej haft effekt eller biverkningar uppkommit.
- Vid nyinsättning:
- Dosering: start 25 mg till kvällen. Dosökning kan ske med 25-50 mg per vecka . Rekommenderad maxdos 600 mg/dygn, uppdelat på två eller tre doseringstillfällen.

# Receptfavoriter i NCS Cross

- Tas fram av Läkemedelskommittén
- Kan användas av alla oavsett arbetsplats
- I dagsläget ca 850 st, uppdaterade och kvalitetssäkrade
- Innehåller behandlingsorsak och ändamål = tidsbesparande!

## Receptfavorit för en viss **indikation**

Skriv in: §smärta **Tab** 

## Receptfavorit för ett visst **läkemedel** (substans)

Skriv in: §\*amitrip **Tab** 

---

Förklaring till \*: Favoritnamnen inleds med indikation utifrån terapiområde i NKK. Stjärnan behövs då substansnamnet finns inne i favoritnamnet