

# Läkemedel vid smärta hos äldre

Rim Alfarra, Apotekare  
Läkemedelskommittén  
Region Sörmland

---



# Smärta hos äldre

- Smärttillstånd är mycket vanligt hos äldre
  - Artros
  - Osteoporos med sekundära frakturer
  - Inflammatoriska ledsjukdomar
  - Neuropatisk smärta
- Äldre personer har en ökad risk för långvarig smärta
  - 25 – 80 % av äldre anges ha långvarig smärta, där de högre procenttalen avser äldre personer i särskilda boenden.
- Smärtupplevelser hos äldre skiljer sig från yngre



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

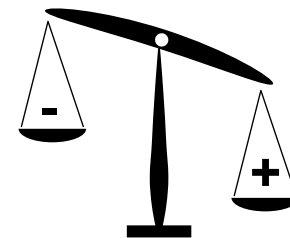
# Smärta

## val av läkemedelsbehandling?

- Många faktorer att ta hänsyn till för att kunna erbjuda lämplig läkemedelsbehandling
  - Individbundna faktorer
  - Läkemedelsspecifika faktorer
  - Risker för läkemedelsrelaterade problem

*”Målet med all smärtbehandling är att uppnå bästa symtomlindring med så få biverkningar som möjligt, för bästa möjliga funktion och livskvalitet” \**

\* Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre – Socialstyrelsen juni 2017



# Utvärdering genomförd av SBU

- effekter och risker för biverkningar av läkemedel vid smärta hos äldre



## Läkemedelsbehandling av vanliga smärttillstånd hos äldre personer

Effekter, biverkningar samt upplevelser av vård

Systematisk litteraturöversikt

PUBLIKATIONSTYP: SBU UTVÄRDERAR • RAPPORT 315 • PUBLICERAD: 3 SEPTEMBER 2020

- Smärtlindrande effekten mycket liten på gruppnivå jämfört med placebo
- NSAID och opioider kan orsaka ovanliga men allvarliga biverkningar
- Kvalitativa studier visar att äldre med smärta upplever att de blir förbisedda i mötet med vården pga. deras ålder



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION  
SÖRMLAND

# Paracetamol

## Förstahandsval vid nociceptiv smärta

Substans (läkemedel)	Dos till äldre	Kommentar
Paracetamol  (t.ex. Alvedon, Pamol, Panodil)	500 – 1000 mg x 3 (-4)	<ul style="list-style-type: none"><li>- Finns i flera beredningsformer (Obs! Högt natriuminnehåll i brustabletter).</li><li>- Risk för förstärkt Waraneffekt vid doser <math>\geq 2</math> g/dygn i <math>&gt; 4</math> dygn</li><li>- Låg risk för biverkningar vid normal dosering</li><li>- Risk för allvarlig leversvikt vid överdosering</li></ul>

### Dosjustering vid nedsatt njurfunktion?

- I Fass rekommenderas att sänka dosen paracetamol redan vid eGFR  $< 50$  ml/min  
→ max 500 mg paracetamol var 6:e timme
- Läkemedelsverket har undersökt evidensen bakom denna rekommendation  
→ Svag evidens  
→ Harmonisering av produktresuméer i Europa



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

# NSAID Non-steroidal anti-inflammatory drug



Substans	Dos till äldre	Kommentar	
Ibuprofen	200 mg x 3	<ul style="list-style-type: none"><li>- Förstahandsval</li><li>- Kan hämma den antitrombotiska effekten av lågdos ASA</li></ul>	} Oselektiva COX-hämmare
Naproxen	250 mg x 2	<ul style="list-style-type: none"><li>- Förstahandsval</li><li>- Säkrast ur kardiell synvinkel</li></ul>	
Diklofenak	<b>BÖR UNDVIKAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sämre biverkningsprofil, bl.a. ökad risk för hjärtkärlhändelser</li><li>- Sämre val med hänsyn till miljön</li><li>- Kan användas vid visceral smärta, har viss glattmuskelrelaxerande effekt</li></ul>	
Celecoxib (Celebra)	100 - 200 mg x1	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ej förstahandsval</li><li>- Ökad risk för kardiovaskulära händelser</li></ul>	} Selektiva COX-II-hämmare
Etoricoxib (Arcoxia)	60 mg x1	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ej förstahandsval</li><li>- Ökad risk för kardiovaskulära händelser</li></ul>	



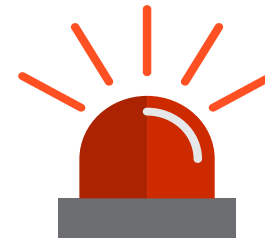
Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION  
SÖRMLAND

# Att tänka på vid användning av NSAID till äldre

- Låga doser och korta kurer (7-10 dagar)
  - Kontroll av eGFR rekommenderas
- Ökad blödningsrisk vid samtidig behandling med bl.a. SSRI, kortison och antikoagulantia
  - Överväg insättning av protonpumpshämmare
- Stor försiktighet till
  - astma/KOL patienter
  - patienter som behandlas med Metformin
  - patienter som behandlas med ACE-hämmare/ARB
- Bör undvikas vid
  - samtidig behandling med Waran/NOAK
  - tidigare ulcusanamnes
- Kontraindicerat vid
  - njur- och hjärtsvikt



# Opioider som ska eller bör undvikas



Substans	Dos till äldre	Kommentar
Kodein	<b>SKA UNDVIKAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Metaboliseras via CYP2D6 till morfin (individuell variation!)</li><li>- Ger trötthet, illamående och förstoppning</li><li>- Flera kombinationsläkemedel med paracetamol finns tillgängliga → välj istället morfin + paracetamol</li></ul>
Tramadol	<b>BÖR UNDVIKAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Påverkar även noradrenalin- och serotoninåterupptaget</li><li>- Hög interaktions- och biverkningsrisk</li><li>- Metaboliseras via CYP2D6 till aktiv metabolit</li><li>- Svårigheter vid utsättning</li></ul>

Generell rekommendation vid nedtrappning av Tramadol:

1. Sätt över dosen till långverkande beredningsform, Gemadol Retard 50 mg kapslar
2. Nedtrappning med 50 mg/vecka – varannan vecka
  - Insättning av Sensaval alternativt Saroten kan bli aktuellt under nedtrappningen



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION  
SÖRMLAND



# Opioider – vid akut/tillfällig smärta

## Förstahandsval



Substans (läkemedel)	Dos till äldre	Kommentar
Morfin kortverkande	Startdos 5 mg	<ul style="list-style-type: none"><li>- Morfin har aktiv metabolit, kan ansamlas vid kraftigt nedsatt njurfunktion.</li><li>- Vid byte från peroralt till parenteralt morfin skall dygnsdosen halveras</li></ul>
Morfin långverkande (t.ex. Dolcontin)	Startdos 5 mg x 2 Maxdos anpassas efter eGFR	<ul style="list-style-type: none"><li>- Illamående vanlig biverkan (klingar av inom 2 veckor)</li><li>- Interagerar med Gabapentin → leder till ökad exponering av Gabapentin</li></ul>
Oxikodon kortverkande (t.ex. OxyNorm)	Startdos 5 mg x 2	<ul style="list-style-type: none"><li>- Peroralt Oxikodon i styrkan 5 mg motsvarar ca 10 mg peroralt morfin</li></ul>
Oxikodon långverkande (t.ex. OxyContin)	Startdos 5 mg	<ul style="list-style-type: none"><li>- Långverkande Oxikodon finns även i kombination med Naloxon (t.ex. Targiniq Depottablett)</li></ul>

- Långverkande (depotberedning) används som bas, kortverkande ges vid smärtgenombrott
- Alla opioider ökar risken för förstoppning, sedering, fall och förvirring
- Ge alltid obstipationsprofylax (makrogol eller laktulos) - behövs under hela behandlingstiden!



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION  
SÖRMLAND

# Opioider – lämpliga vid långvarig smärta



Transdermala alternativ vid stabil opioidkänslig smärta samt vid sväljningssvårigheter

Substans (läkemedel)	Dos till äldre	Kommentar
Buprenorfin (t.ex. Norspan)	Startdos 5 µg/h	<ul style="list-style-type: none"><li>- Partiell agonist</li><li>- Norspan plåster i styrkan 5 µg/h motsvarar ca 5-10 mg peroralt morfin/dygn</li></ul>
Fentanyl	Startdos 12 µg/h	<ul style="list-style-type: none"><li>- Provas först efter upptitrering av oralt administrerad opioid</li><li>- Fentanyl plåster i styrkan 12 µg/h motsvarar ca 20- 40 mg peroralt morfin/dygn</li></ul>

Generellt vid behandling med opioider:

- Ordination vid smärtgenombrott ska alltid finnas
- Alla opioider ökar risken för förstoppning, sedering, fall och förvirring.
- Ge alltid obstipationsprofylax (makrogol eller laktulos) - behövs under hela behandlingstiden!
- Opioider ska trappas ut.



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

# Neuropatisk smärta

## Övriga medel



Substans (läkemedel)	Dos till äldre	Kommentar
Amitriptylin (Saroten)	Startdos 10 mg till natten Maxdos 25-30 mg till natten	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tricykliskt antidepressivt (TCA)</li><li>- Risk för antikolinerga biverkningar</li></ul>
Nortriptylin (Sensaval)	Startdos 12,5 mg till natten Maxdos 25-50 mg till natten	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tricykliskt antidepressivt (TCA)</li><li>- Risk för antikolinerga biverkningar</li></ul>
Gabapentin	Startdos 100 mg till natten Maxdos anpassas efter eGFR	<ul style="list-style-type: none"><li>- Långsam upptitrering med 100 mg/vecka</li><li>- Lämplig underhållsdos doseras x 3</li><li>- Risk för yrsel, trötthet och fall</li></ul>
Pregabalin	Startdos 25 mg till natten Maxdos anpassas efter eGFR	<ul style="list-style-type: none"><li>- Långsam upptitrering med 25 mg/vecka</li><li>- Lämplig underhållsdos doseras x 2</li><li>- Risk för yrsel, trötthet och fall</li></ul>
Duloxetin (t.ex. Cymbalta)	Startdos 30 mg till natten Maxdos 60 mg	<ul style="list-style-type: none"><li>- Förstahandsval vid smärtsam diabetesneuropati</li><li>- Interaktionsrisk med andra antidepressiva</li></ul>



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00

# Uppföljning

Individuellt utformad uppföljning inkluderar smärtanalys.

Syftar till att:

- Ta ställning till om behandlingen behöver bytas, justeras eller avslutas
  - För att minska risken för läkemedelsrelaterade problem
- Ompröva behandlingens nytta och risker
  - Studier visar liten effekt av smärtstillande läkemedel på gruppnivå
  - På individnivå kan läkemedelsbehandling mot långvarig smärta vara värdefull



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION  
SÖRMLAND

# Sammanfattning

- Förstahandsval vid nociceptiv smärta
  - Paracetamol
- Vid smärttillstånd med inflammation och val av NSAID
  - Ibuprofen eller Naproxen - låg dos och kort behandlingstid
  - Beakta biverkningsrisk, läkemedelsinteraktion samt kontraindikationer
- Vid svår smärta och val av opioid
  - Morfin eller Oxikodon - långverkande som bas, kortverkande vid smärtgenombrott
  - Alltid obstipationsprofylax
- Vid neuropatisk smärta
  - TCA eller Gabapentin – lägsta möjliga startdos och långsam upptitrering
  - Beakta biverkningsrisk, läkemedelsinteraktion samt kontraindikationer
- ***”Start low and go slow” + planera alltid för en uppföljning!***



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION  
SÖRMLAND

# Frågor?

Önskemål om specifika ämnen på kommande Skypeföreläsningar?  
Skicka ditt önskemål till: [lakemedelskommitten@regionsormland.se](mailto:lakemedelskommitten@regionsormland.se)

Frågor om äldre och läkemedel?  
Skicka din fråga till: [kliniskfarmaci@regionsormland.se](mailto:kliniskfarmaci@regionsormland.se)

# Tack för att ni lyssnade!



Skicka in frågor på SMS 070-903 204 15 00



REGION  
SÖRMLAND