

Detta är en bilaga från Regionala riktlinjer vid förskrivning av beroendeframkallande läkemedel i Region Skåne.

För hela riktlinjen se <https://vardgivare.skane.se/siteassets/1.-vardriktlinjer/lakemedel/riktlinjer/ovriga-riktlinjer-och-direktiv/beroendeframkallande-lakemedel.pdf>

Dokumentet är fastställt av Läkemedelsrådet 2018-12-06  
Riktlinjerna är giltiga t o m 2022-06-17

## **Patientinformation – Opioider**

Du behandlas med ..... en sk opioid.

Detta är en effektiv medicin, särskilt vid kortvarig behandling av svåra akuta smärtor. Vid långvariga eller återkommande smärttillstånd finns många bättre behandlingsmöjligheter. Opioider kan dock ha en plats i väl utvalda fall och ska då tas i lägsta möjliga dos och under kortast möjliga tid.

Medicineringen får inte överlåtas till andra. Den bör förvaras inlåst.

### **Behandlingstid och biverkningar**

Det saknas forskning som visar på smärtlindrande effekt vid behandling längre än tre månader. Däremot finns – särskilt vid långtidsbehandling och dygnsdoser över 50 mg morfin – många kända biverkningar och allvarliga risker. Riskerna utgörs av beroendeutveckling, allvarlig/dödlig överdosering, olycksrisk/fallrisk samt depression. Dessutom ses hos många patienter 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. Därför rekommenderas att opioid-behandling enbart sker i korta perioder eller intermittent (dvs. fåtaliga doser per vecka eller månad). Då minimeras riskerna, och den smärtlindrande effekten bibehålls.

### **Mål med behandlingen**

Det har visat sig värdefullt att tänka i form av ”mål” med opioid-behandling. 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.

### **Policy vid långvarig behandling med opioider**

- Förskrivning sker numer så att man får hämta ut medicin från apoteket ganska ofta – detta är av säkerhetsskäl.
- Dina risker för allvarliga biverkningar ökar om 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 Läkemedelsförteckningen som visar på uthämtade läkemedel 15 månader bakåt i tiden.

## Om du vill trappa ut din långtidsbehandling:

### Vad händer på kort sikt om du trappar ner?

- Alla får inte abstinenssymtom
- Abstinenssymtom – exempelvis ökad muskel och ledsmärta/rinnande ögon/näsa, gäspningar, skakningar, gåshud och besvär med illamående/kräkning/diarréer. Dessa fysiska abstinenssymtom kan förekomma främst i slutet av nedtrappningen och ytterligare 2-4 veckor.
- Besvären 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 om du lyckas trappa ner?

- *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 långtids opioidbehandling.
- *Bonus:* När kroppen vant sig av från läkemedlet 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 opioider

Vecka	Exempel med Tramadol, doser i milligram		Ditt schema för läkemedlet.....			
	Morgon	Kväll	Morgon	Middag	Kväll	
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						