



## Alert – Långvarig benign smärta och morfin (2)

Här följer fortsättning på den Alert om långvarig benign smärta som skickades ut [180928](#)

Vid neuropatisk och nociplastisk smärta är indikationen för morfin svag. Evidensen för långvarig morfinbehandling vid benign långvarig nociceptiv smärta är också svag. Enligt Läkemedelsverket (se nedan) är opioider olämpliga vid smärta av okänd orsak till exempel ospecifik muskuloskeletal smärta. De påpekar också att många primärt psykiatriska tillstånd som depression, ångest och PTSD har smärta som symtom men ej bör behandlas med opioider. Eftersom opioider kan ge tillfällig ångestdämpning är risken för missbruk dessutom ökad.

Risker vid opioidförskrivning är beroende, biverkningar och läckage till missbrukarkretsar. Läckaget är större än vi tror.

Bland biverkningarna finns förutom beroende överdoser, frakturrisk, olycksfall med fordon, gastrointestinala biverkningar, trötthet, yrsel, koncentrationssvårigheter och påverkan på hormonspegel och humör.

Det är viktigt att väga risken mot nyttan och att göra en **bedömning av beroenderisken**. Hög risk för beroende utgör yngre personer, instabil och otillräckligt behandlad psykiatrisk sjukdom eller neuropsykiatriskt tillstånd, utsatt psykosocial situation och förstås en pågående beroendesjukdom. Om man ändå tänker ordinera morfinpreparat bör det vara kortvarigt och med en **behandlingsplan**.

Vid vår utbildning hösten 2017 var överläkare Henrik Grelz´ fokus nedtrappning av långvariga opioidbehandlingar. Han följer riktlinjerna i Fas-Ut (som ligger som en länk i journalen under Växla/Extern applikation). Tillsammans med patienten gör han ett kontrakt som bägge parter är överens om. Planen kan ändras men den tydliggör att även patienten har ett ansvar. Henrik Grelz hade ett förslag till behandlingskontrakt som man som verksamhet kan modifiera efter sina behov. Maila [lakemedelskommitten@ltblekinge.se](mailto:lakemedelskommitten@ltblekinge.se) om ni är intresserade av kontraktsförslaget. Han ordinerade också prover avseende alkohol-, drog- och läkemedelsmissbruk vilket kunde resultera i överraskande resultat. Alla patienter lyckas inte med nedtrappningen men om dosen kan halveras ska man vara nöjd. Många patienter klarar sig bra utan opioider och känner sig faktiskt till och med bättre när de kanske oidentifierade biverkningarna försvinner.

[Länk till Henrik Grelz bilder](#) (finns i högerkolumnen på sidan)

[Länk till Läkemedelsverket](#)

För Läkemedelskommittén  
Anna Janson, ordförande

