

Gebruiken we te veel opiaten in de chronische pijnsetting?

Chronische pijn is een ziekte , geen symptoom



Overzicht

- Gebruiken we te veel opiaten ?
- Cannabis : een alternatief ?
- Suboxone : een oplossing ?
- Nieuwe technieken

Problematiek

- Frequent voorgeschreven
- Frequentie stijgt
- Geen consensus
 - Wat
 - Door wie
- Weinig ervaring
- Ernstige risico's
 - Overdosering
 - Verkeerd gebruik



Prince



Twee mannen tussen de 20 en 30 jaar zijn in januari omgekomen door misbruik van pijnstillende pleisters. De mannen zouden een overdosis hebben gehad. Dat meldt het Belgisch Early Warning System Drugs (BEWSD), volgens Het Nieuwsblad.



Overzicht

Wat is chronische pijn

Chronische pijn en de respons op opiaten

Soorten opiaten

Noodzaak voor opiaten

Te veel of te weinig ?

Alternatieven voor opiaten

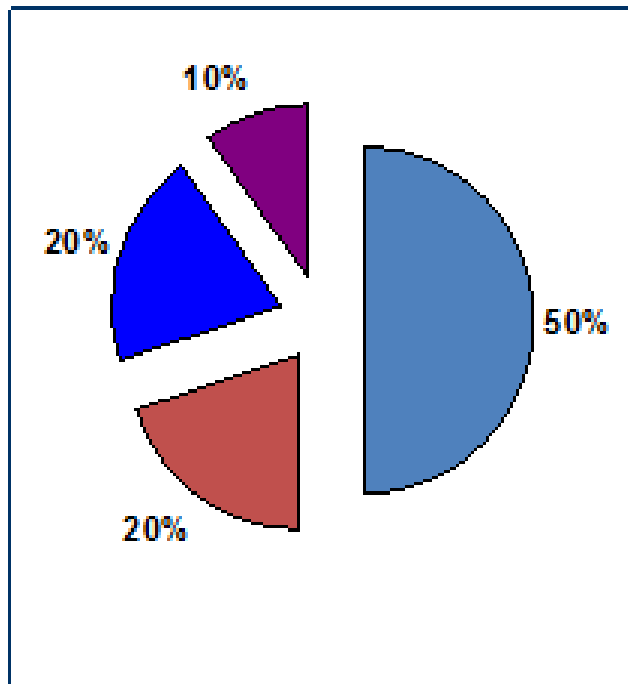


Etiologie

- Chronische degeneratieve pathologie
 - diabetes , artrose
- Specifieke pathologie
 - kanker , migraine
- Acute pijn die niet goed wordt behandeld
 - fantoompijn , postoperatieve pijn

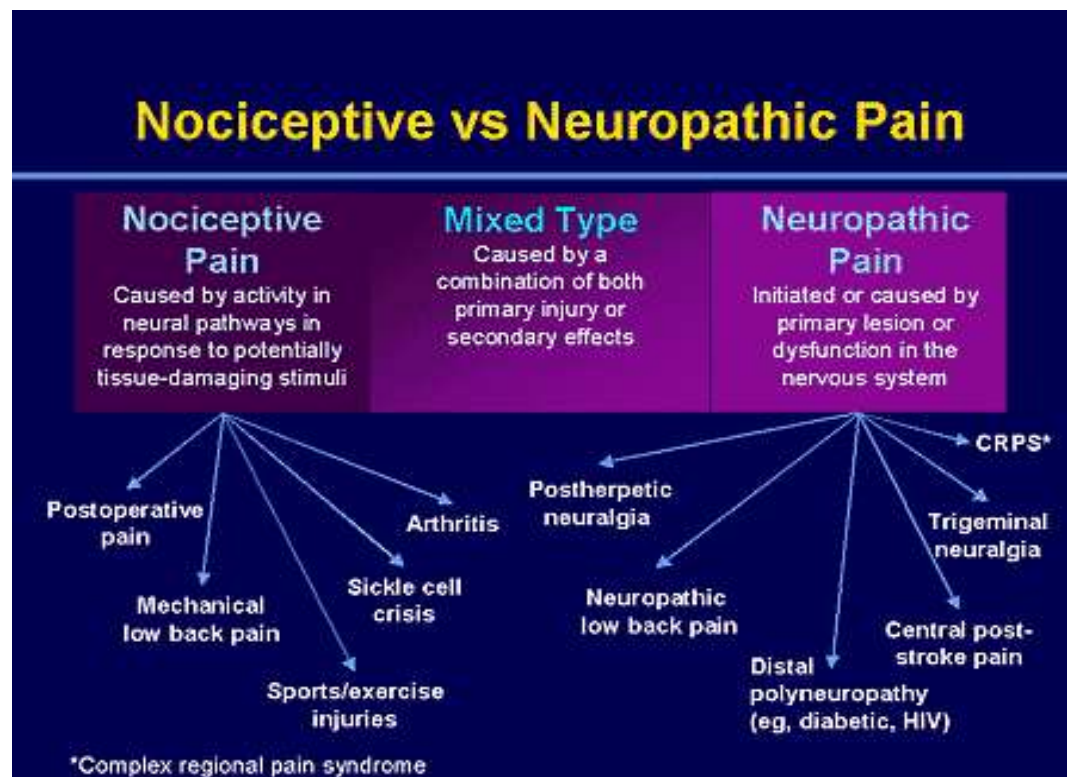


Chronificatie van pijn



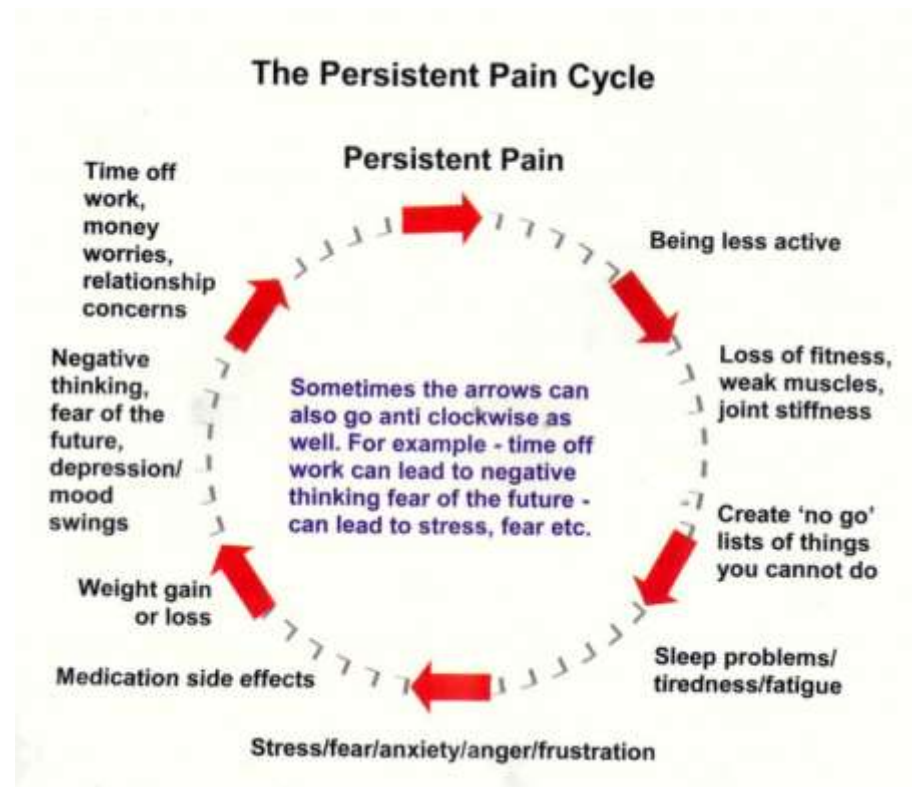
- Meeste patiënten herstellen zonder blijvende klachten van een weefselbeschadiging
- 50% binnen 2 weken, 70% binnen 4 weken, 90% binnen 3 à 4 maanden
- **Spijtig genoeg**, na 3 tot 4 maanden wordt herstel heel onwaarschijnlijk
 - Resterende 10% van de patiënten
! groot probleem!

Soorten chronische pijn



Wat is chronische pijn ?

- Meer dan drie maanden
- Is een ziekte op zich , geen symptoom



KOSTPRIJS

BNP +/- 400 MILJARD €

2010 BELGIE

- 12 MILJARD € TOTALE KOSTEN
- 1,2 MILJARD MEDISCHE KOSTEN

Pijnbehandeling

Klassiek WHO schema

Paracetamol

Mineure analgetica

Opiaten

Neuropathische medicatie

TCA

anti - epileptica ...

Interventies

Multidisciplinaire behandelingen



Opiatrespons

- Geen eerste keus
- Niet alle pijn reageert op opiaten
- Niet alle opiaten zijn gelijk
- Niet bij alle patiënten gelijke respons
- Niet a priori respons te verwachten



Geen eerste keus

Morfine , Cocaine , ...





Chronische pijn

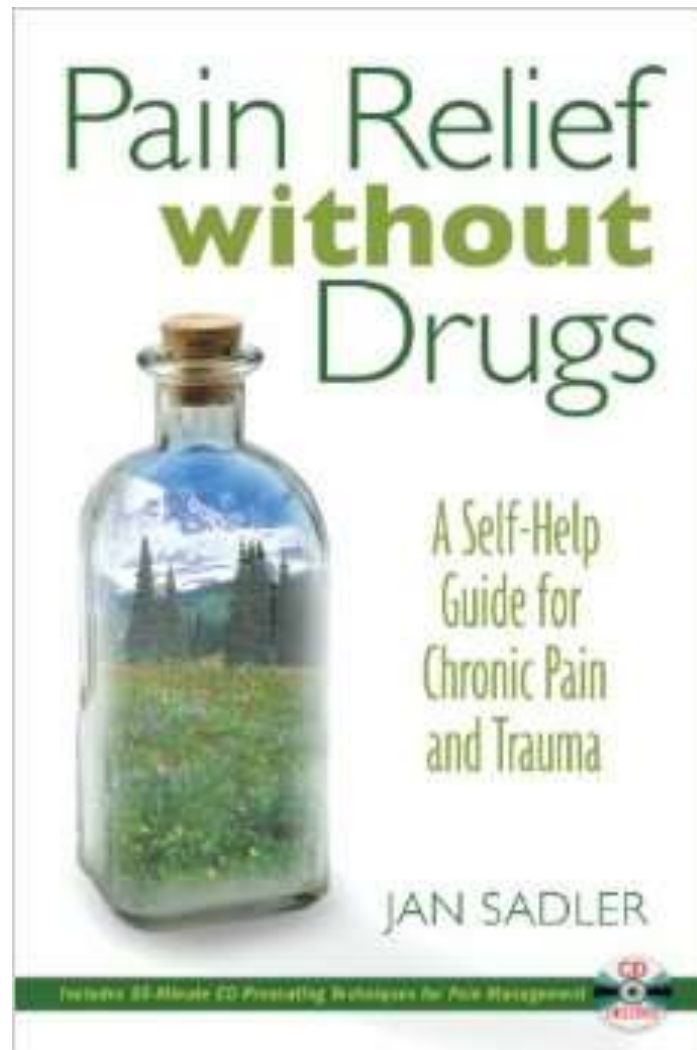
- A physician , commencing opiates for non malignant pain , should be cognisant with the alternative methods of pain management , both interventional and non interventional , as to make the best judgement .

» J.Raphael , WIP congres 2007

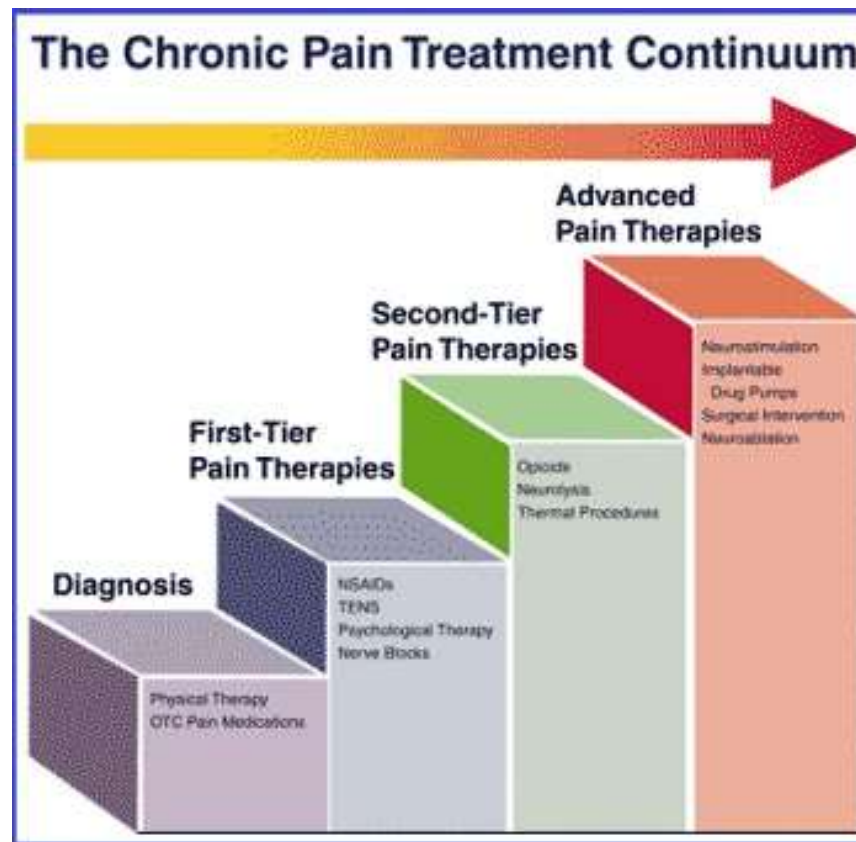


Studies

- no study of opioid therapy versus placebo,
- no opioid therapy
- or non - opioid therapy for chronic pain evaluated long-term (≥ 1 year) outcomes related to pain, function, or quality of life. Most placebo-controlled randomized clinical trials were ≤ 6 weeks in duration.



Geen monotherapie





The biopsychosocial model of disease

My long-term health conditions are biological in origin, but the impact has been felt physically, psychologically and socially. My long-term health condition can't be treated just through the biological medical model alone. . . .



“The medical support keeps me alive, but it is the psychological and social support that enables me to live.”

©The Patient Patient, 2013
www.thepatientpatient2011.blogspot.co.uk

Aanpak



Literatuur

- Aanpak van chronische pijn in België : verleden heden en toekomst (A. Berquin ea , FOD)
- CDC guidelines for prescribing opioids for chronic pain in the USA , 2016

Eerste aanbeveling

Evaluatie van de pijnpatiënt

- Symptomen
- Trigger
- VAS score
- Beïnvloedende factoren
- Psychosociale factoren
- Respons op medicatie en andere therapie



Evalueer de patiënt

- Doel bepalen dat wil bereikt worden
- Pijngrens
- Functionaliteit
- Wanneer stoppen ?
- Verantwoordelijkheid bij de patiënt
(contract?)



Rol van de huisarts

- Huisarts centraal
 - Centralisatie van de gegevens
 - Coördinatie van hulpverlening
 - Evaluatie van de doelstellingen
 - Follow up van de therapie



Tijdsverloop verwijzing

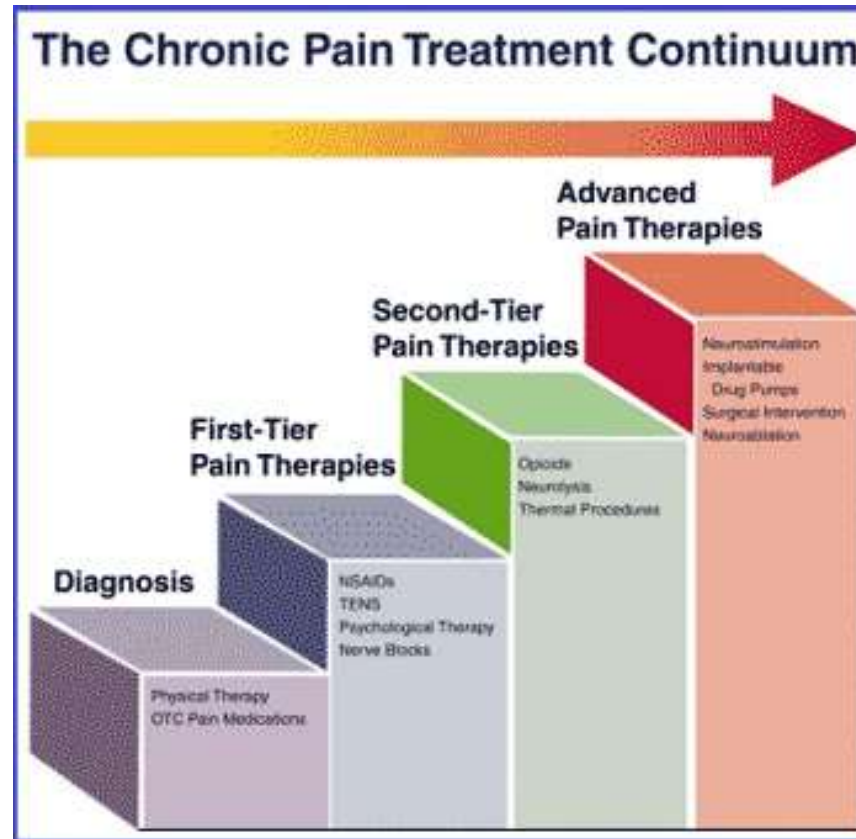
- $\frac{3}{4}$ weken
 - Subacute pijnklacht met risico op chroniciteit
angst , depressie , middelenabusus
- $\frac{3}{4}$ maanden
 - Chronische pijnklacht



Tweede aanbeveling

- Eerst andere medicatie en andere behandelingen
- Risc << benefit
- Multidisciplinair

Geen monotherapie



Neuropathische pijn

- Is een ziekte , geen symptoom
- Rationele polyfarmacie noodzakelijk
- Doel
 - Efficiënt zonder te veel nevenwerkingen
 - Pijn bij rust en bij opstoten
 - Functionaliteit herstellen

Derde aanbeveling

- Comorbiditeit
COPD
Nier en leverfalen
Leeftijd
- Risicoanalyse voor begin
 - Andere verslavingen
 - Andere medicatie
 - Vroeger nog opiaten

Praktijk



Start

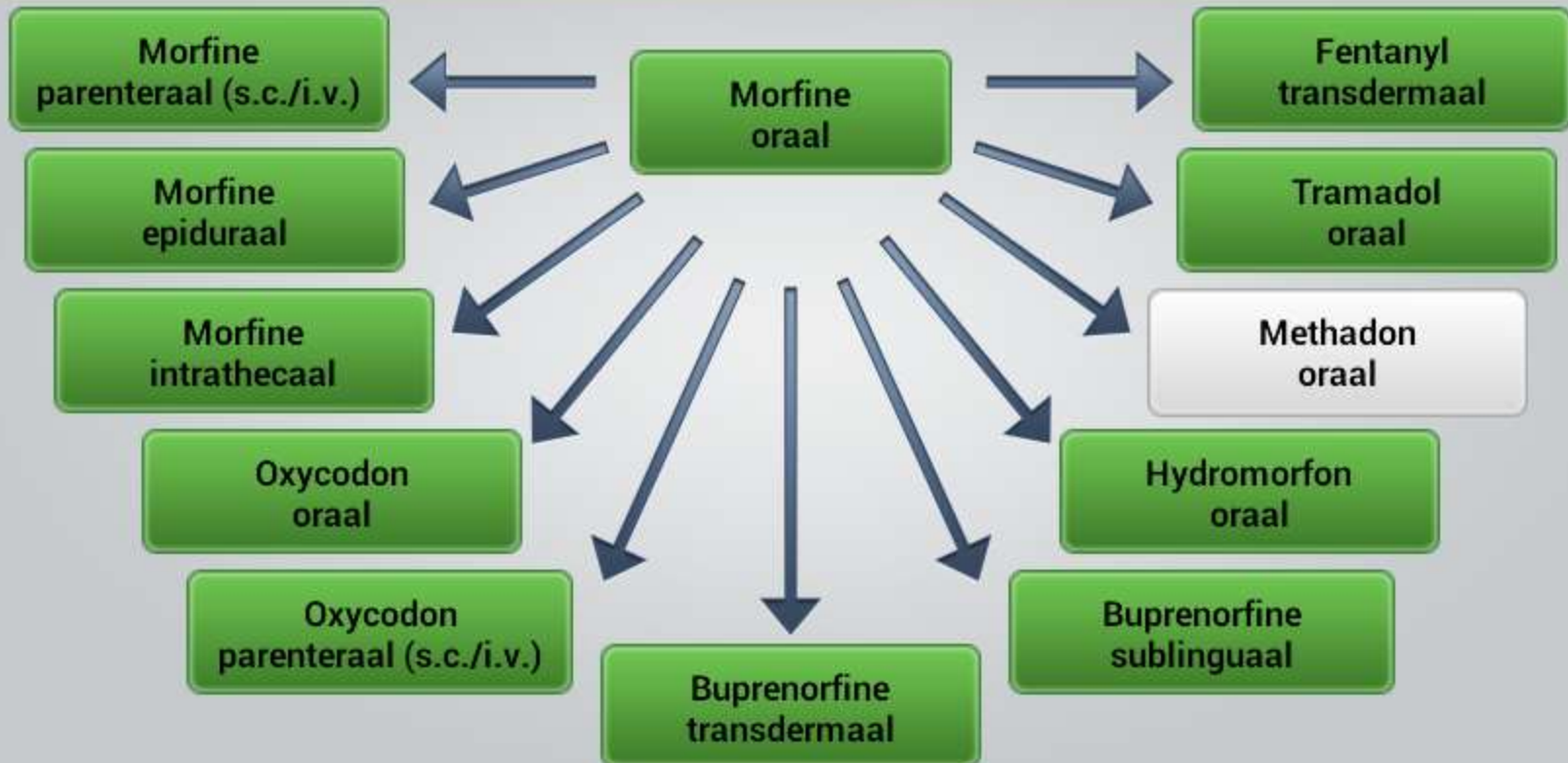
- Start met snelwerkend en titreer tot effect
- Begin met laagste efficiënte dosis
- MME >50
- MME > 90

Triple Therapy

- Nausea
 - Metocloramide , domperidon, (haloperidol)
- Constipatie
 - osmotische laxativa

Opioiden Omreken App

INFO



Evalueer

- Voordelen en nadelen na min 1 max 4 weken
- Dosisescalatie na drie maanden
- Indien geen benefit dan verder zoeken naar combinatie therapie en/of afbouwen



Te veel, of te weinig?

- Risico verslaving
overdosis
misbruik
- Risico pijn
zelfmoord
euthanasievraag



Wanneer is te veel te veel

- Te veel nevenwerkingen
- Doel dat vooropgesteld is wordt niet bereikt
 - Nog steeds pijn op eerste plaats
 - Geen sociaal voordeel



De ingrediënten





morfine

Voorkeurspreparaat
Standaard

START LOW , GO SLOW



Morfine

- Peroraal geabsorbeerd
- Hepatisch gemetaboliseerd
 - 20 à 30 % beschikbaar
 - M3G en M6G



Metabolieten Mixed Syndrome

- M3G
 - >>niet opiaatreceptor
 - agitatie**
 - myocloniën**
 - hyperalgesie**
 - Grand Mal aanvallen**
 - delirium**
- M6G
 - >>opiatreceptor
 - Sterk analgetisch
 - Renaal uitgescheiden
 - Bij ouderen grotere spiegels
 - Somnolentie , miosis, zweten,nausea, coma ademhalingsdepressie





Opiaatgeïnduceerde neurotoxiciteit

- Tolerantie
- Milde myoclonien
 - agitatie ? PIJN??
- Ernstige myoclonieën
 - Meer agitatie ? meer PIJN ??
- Convulsies, dood

Alternatieven voor morfine

- Oxycodone
- Hydromorfone
- Fentanyl
- Tramadol
- Buprenorfine
- Methadone
- Cannabinoïden
- Andere : pentazosine , pethidine , tapentadol, piritramide



Oxycodone

- Betere perorale beschikbaarheid
- Geen accumulatie bij nierfalen
- Efficiënter bij neuropathische pijn
- Minder hallucinaties



Hydromorphone

- Weinig eiwitbinding
- Geen metaboliet

Fentanyl

- Goed bij nierfalen
- Sterke opiaat
- Cave sociaal misbruik

Tramadol

- Neuropathische pijn



Methadone

- Geen eerste keus
 - Moeilijk titreerbaar
 - Goed voor neuropathische pijn
effectiever dan tramadol

Cannabis

- Geen eerste keus
 - Zeer veel vormen
 - Dosering
- Voordelen door anti - inflammatoire werking
- Euphoriserend
- Spier- en vasodilaterende effecten
- Neuropathische pijnen



Cannabis

- 2 indicaties vr. pijntherapie
 - spasticiteit en chron. neuropathische pijn
- Voordelen bij nausea van chemotherapie
- Veel nevenwerkingen :
 - Nausea , vertigo , antichol. , confusie , hallucinaties
 - Psychosen
 - Cognitieve functies negatief beïnvloedt

Besluit (1)

- Evalueer
- Titreer
- Combineer

Besluit (2)

Chronische pijn is een chronische ziekte en geen symptoom .
Het kan niet door enkel symptoomcontrole worden behandeld.
Het effect van lijden op het individu in zijn geheel moet worden aangepakt .



Besluit (3)

- Sterke pijnstillers kunnen voor nog meer lijden zorgen indien ze niet rationeel gebruikt worden
- Primum Non Nocere

First do no harm
but
give no shit



Chronische pijn: dure pijn

- Interventionele pijnbehandelingen door middel van het blokkeren van zenuwstructuren
- Farmacologie
- Multidisciplinaire pijnbehandeling



Chronische pijn : dure pijn



Richtlijnen

- Eerst niet farmacologisch en niet opiaat
- Enkel na risk benefit analyse
- Nooit in monotherapie
- Start met snelwerkende en optitreren
- JUST ENOUGH TO DO THE JOB



Cognitieve therapie

- Gedrag op prikkels beheerst ons hele doen en laten
- Dit gedrag ook voor wat gevoelens , gedachten betreft , is geconditioneerd bij chronische pijnpatienten



Soorten opiaten

- Verschillende soorten
- Indicaties
- Voordelen



Agonisten antagonististen



Alternatieven

- DCS
- Opiaatpomp
- Lokale behandelingen
 - Facetpijn
 - Epidurale infiltratie
 - IV lidocaïne
 - Genicular block
 - Fenol



Potentieel fataal neuropsychiatrisch syndroom

- Cognitieve dysfunctie
- Delirium
- Hallucinaties , myoclonieën
- Hyperalgesie
- Allodynie

USA

1/10 chronische pijn ?

OPIATEN VOOR CHRONISCHE PIJN

USA

100 doden per dag

Near misses 1/100



Opiaten , een noodzaak ?

- Primum , non nocere

NSAIDs Mortaliteit

- Vergelijking met andere oorzaken

