

Norsk forskning. Er du i ferd med å publisere eller har du nylig publisert i et internasjonalt tidsskrift? Tips oss erlend.hem@medisin.uio.no



Olav Magnus S. Fredheim (til venstre) og Petter C. Borchgrevink. Foto Kristian Svendsen

Ordforklaringer

Legemiddelepideologi: Bruk av epidemiologiske metoder til å studere problemstillinger som har med legemiddelbruk i (grupper av) befolkningen å gjøre.

Reseptregisteret: Register over alle resepter som ekspederes i apoteker i Norge, med opplysninger om legemidlet, pasienten og forskrivende lege. Personnummer og helsepersonellnummer er kodet om til pseudonymer. Forskrivninger til enkeltpersoner kan følges over tid.

Svake opioider: Kodein, tramadol og dextropropoxyfen.

Lav risiko for opioidavhengighet

Få pasienter utvikler problematisk opioidbruk etter kortvarig behandling. Det viser en norsk studie.

Opioider gir effektiv smertelindring, men også risiko for avhengighet. Norske forskere har nå benyttet Reseptregisteret til å studere bruken. I registeret er personnummer kodet om til et pseudonym, slik at man kan følge forskrivninger til enkeltpasienter uten å identifisere individene. I studien inngikk alle norske pasienter som fikk forskrevet et svakt opioid i 2005, men som ikke hadde fått forskrevet opioider i 2004. De ble fulgt til utgangen av 2008.

– Totalt inngikk 245 006 pasienter i studien, hvorav 88,5 % første gang fikk forskrevet kodein-paracetamol, 10,7 % tramadol og 0,7 % dextropropoxyfen-paracetamol. Funnene viste at 7 % av dem fikk forskrevet et opioid minst en gang årlig i perioden 2005–08. I 2008 var det kun 0,3 % som hadde et kronisk forbruk, definert som mer enn 365 definerte døgndoser tilsvarende fire Paralgin forte daglig, sier sisteforfatter Olav Fredheim ved Nasjonalt kompetansesenter for sammensatte lidelser, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

– Vi vurderte også hvor stor andel av pasientene som utviklet et bruksmønster som tydet på problematisk opioidbruk. Det kjennetegnes blant annet av at man bruker økende doser og skaffer seg opioidresepter fra flere leger. I studien definerte vi det som problematisk opioidbruk hvis pasienten fikk forskrevet opioider minst en gang årlig i studieperioden, fikk utlevert mer enn 365 definerte døgndoser av opioider, fikk resepter fra minst fire leger og fikk forskrevet mer enn 100 definerte døgndoser av benzodiazepiner. Ved utgangen av studieperioden var det kun

0,08 % av den opprinnelige kohorten som oppfylte disse kriteriene, sier han.

– Funnene tyder på at det er lav risiko for å utvikle avhengighet i forbindelse med kortvarig bruk av svake opioider. Det bør derfor ikke være noen i veien for at man gir svake opioider til pasienter med akutte smerter som ikke lindres tilstrekkelig av paracetamol og ikke-steroide antiinflammatoriske midler. Indikasjonen for opioidbehandling bør imidlertid revurderes hos pasienter hvor smertetilstanden varer utover noen få uker, sier Fredheim.

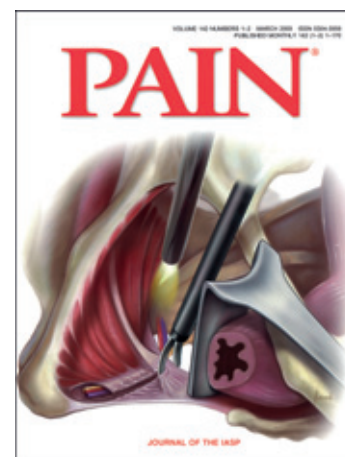
Forskning på legemiddelbruk

Artikkelen er skrevet av Svetlana Skurtveit, Kari Furu, Petter C. Borchgrevink, Marte Handal og Olav Magnus S. Fredheim. Skurtveit er seniorforsker ved Avdeling for legemiddelepideologi, Folkehelseinstituttet, og professor ved Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF). Furu og Handal er forskere ved Avdeling for legemiddel-epidemiologi, Folkehelseinstituttet. Borchgrevink er professor i smertemedisin og Fredheim er forsker med bred bakgrunn innen smertemedisin, begge ved Nasjonalt kompetansesenter for sammensatte lidelser, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

Erlend T. Aasheim
erlend.aasheim@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Skurtveit S, Furu K, Borchgrevink P et al. To what extent does a cohort of new users of weak opioids develop persistent or probable problematic opioid use? Pain 2011; doi: 10.1016/j.pain.2011.02.045.



➤ Artikkelen ble e-publisert 28.3. 2011 i Pain, som er det høyest rangerte tidsskriftet innen anesthesiologi (www.painjournalonline.com).