

# Smerteskole

Et smertehåndteringskursus

Allévia

Privathospitalet Mølholms tværfaglige smertecenter



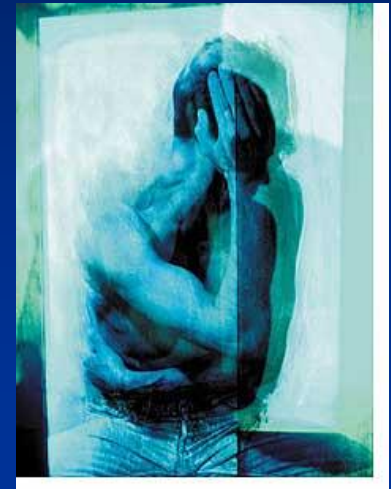
# Forskellige opdelinger

- Akutte smerter / kroniske smerte
- Godartede smerter / smerter fra cancer
- Simpel / kompleks smerte
- Fysisk sygdom / psykisk lidelse
  - Ved kroniske smerte sker der biologiske forandringer i centralnervesystemet



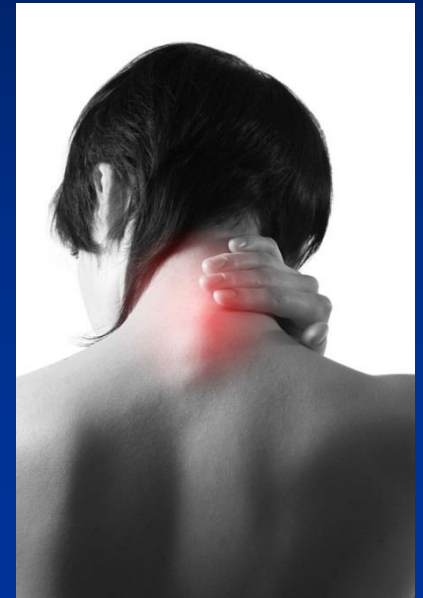
# Kroniske "godartede" smerter

- Smerte fra væv (nociceptiv smerte)
  - F.eks. brækkede knogler, overbelastningsmerter i muskler, snitsår samt betændelsestilstande som for eksempel tandpine, gigtsmerter, mellemørebetændelse
- Smerte fra nervevæv (neuropatisk)
  - For eksempel fantomsmerter, nervebetændelse, helvedesild
- Smerte fra indre organer (visceral)
- Hovedpine



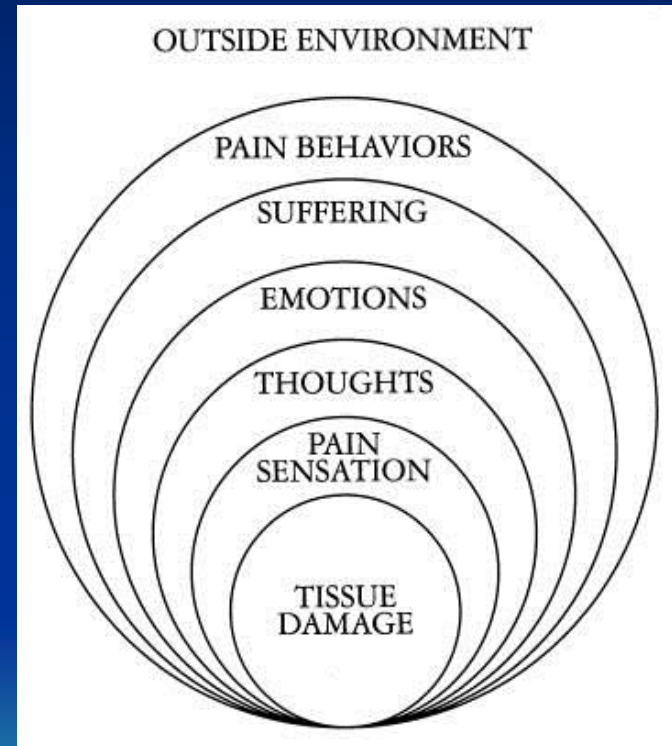
# Kroniske smerter

- 26 % af befolkningen (simpel smerte)
- Hvor mange har komplekse smerter?
- Næststørste økonomiske udfordring i sundhedsvæsenet (efter psykiske lidelser)
- Langvarig tilstand, måske livslang?
  - Kronisk smerte er ”meget mere”



# Meget mere end smerter

- Dårlig nattesøvn
- Træthed
- Koncentrationsbesvær
- Hukommelsesproblemer
- Bivirkninger til medicin
- Usynlig "handicap" og "ikke – forstået"
- Sociale nedture / isolation
- Sorg / depression / angst



# Den smerteramte

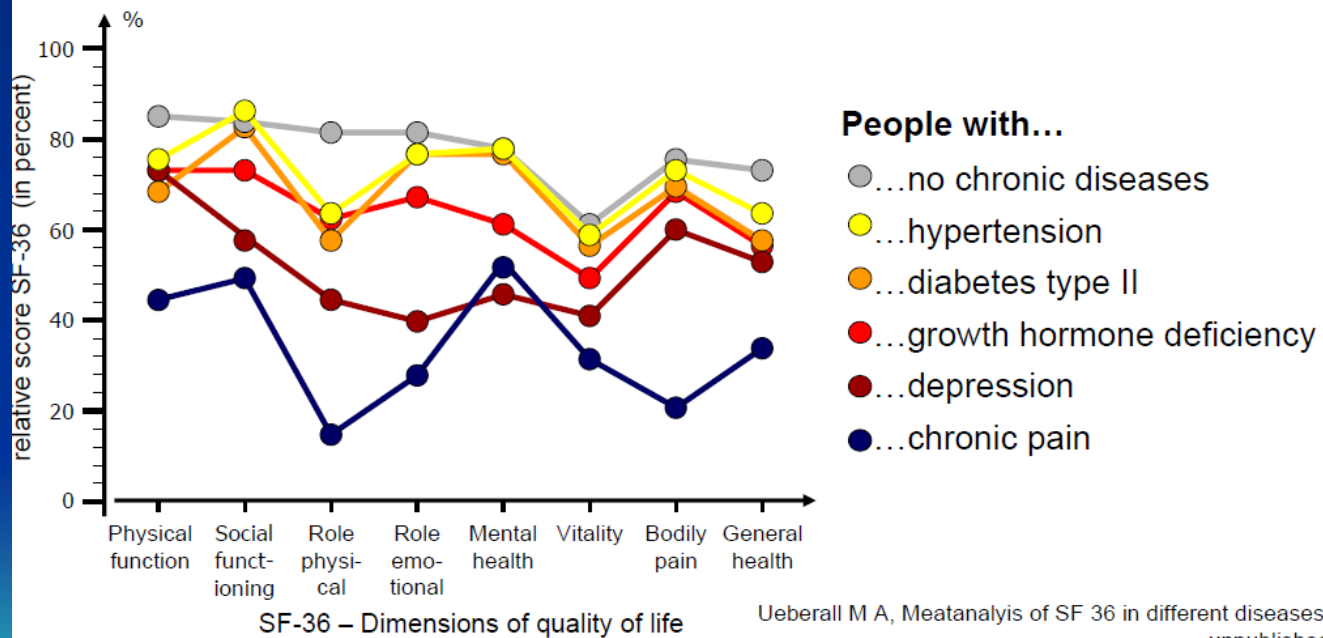
- Har omfattende problemstillinger
  - Mange skuffelser
    - Tør ikke håbe
  - Socialt uafklaret - arbejdsprøvninger
  - Økonomi stram
  - Føler sig alene, smalt netværk, identitet "smuldrer"
  - Ramt psykisk – måske på vej til depression
  - Ramt fysisk – tør ikke bruge kroppen
  - Ressourcer "svinder"



# Livskvalitet ved kroniske smerter

## Chronic Pain and Quality of Life

➤ QoL of patients suffering from chronic diseases in Germany



# Hvorfor udvikler nogle personer kroniske smerter

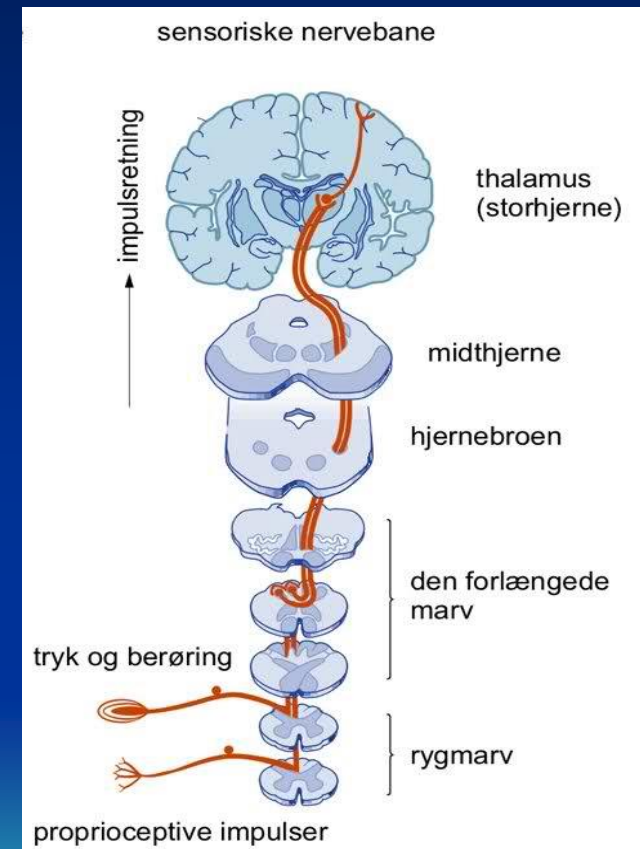
- Nogle sygdomme er forbundet med smerte
- Smerten får lov til at udvikle sig
  - Vedvarende aktivering af nervefølelegemer.
  - Fysikalske faktorer (f.eks. overaktivitet eller angst for bevægelse)
  - Psykologiske faktorer (f.eks. katastrofering)
  - Sociale faktorer (f. eks. uafklaret socialt eller tab af netværk)





# Udvikling af smerte overfølsomhed sensibilisering

- Biologiske forandringer i centralnervesystemet
  - Ubalance mellem stimulerende og hæmmende signaler til og fra hjernen
  - Mere aktivitet og følsomhed i nerveenderne samt udvikling af nerveforgreninger
  - Øget følsomhed og forandringer i rygmarv og hjerne
- Konsekvens kan være at
  - Smerten intensiveres, smerteområdet udbredes og der kommer en ændret smerte opfattelse



# Jagten på den perfekte pille?



# Smertemedicin fra dit perspektiv

- Medicin igennem længere tid, måske livslangt? Vil jeg det? - egen beslutning ud fra:
  - Hvilken lindring og livskvalitet giver medicinen mig?
  - Hvilke bivirkninger er der for mig?
  - Viden om smertetilstanden og medicinen
- Udtrapning / ophør med medicin
  - Hvornår, hvordan. Sæt dig et realistisk mål.
- Naturmedicin
  - Vær mindst ligeså agtpågivende som lægeordineret medicin
- Virkning og bivirkning er ”noget personligt”



# Smertemedicin fra vores perspektiv

- Behøver du smertemedicin – kan du takle smerterne på anden måde?
- Hvilken medicin vil vi gerne have fjernet?
  - Gigtmidler (NSAID) og afhængighedsskabende medicin.
  - Alt der ikke virker eller giver dig bivirkninger
- Er du på morfin præparater?
  - Skal omlægges til depot, metadon eller plaster og lav dosis
  - Skal vi hjælpe med ud / nedtrapning – er du motiveret?
  - Må du egentlig køre bil?



# Smertestillende medicin: et hurtigt overblik

- Svage smertestillende (Paracetamol og gigtmidler)
- Morfin midler (tramadol, morfin, oxycontin, plaster, metadon etc.)
- Mod nerverelaterede smerter (designet mod depression og epilepsi)
- Andre medikamenter:
  - Cannabis (THC og CBD)
  - Lokale plastre (lidocain, chili)
  - Mod spasticitet, muskelafslappende, mod urolige fødder



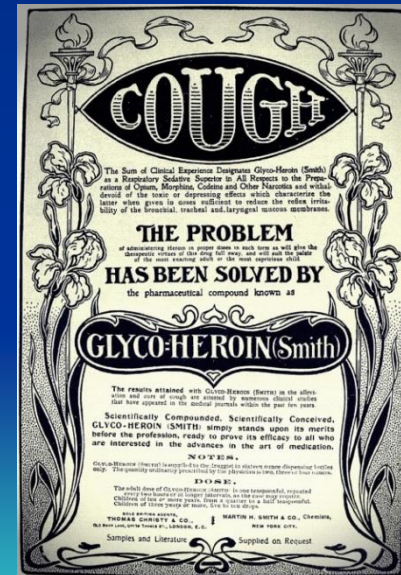
# Gigtmedicin

- OK til korttidsbehandling (dage)
  - Dog ikke, hvis du har bivirkninger, allergi eller mavesår.
- OBS - mange bivirkninger ved langtidsbehandling
  - Mavesmerter hos hver tredje
  - Maveblødning, hul på tarm hos 1-2 % pr. år
    - Ca. 200 dødsfald pr. år i DK
  - Allergisk reaktion hos 10 %.
  - Nedsat nyregennemblødning
  - Øget risiko for blodpropper
- **Konklusion – pas på!!**



# Morfin i langtidsbehandling - kontroversielt

- Mange har fået det i årevis og har svært at trappe ned.
- Vi påbegynder kun morfin sjældent og kun som sidste udvej.
- Toleransudvikling (stigende dosis for at få samme virkning)
- Vi siger - nej til sprøjter, stikpiller og hurtigvirkende morfin.
- Risiko for fysisk afhængighed og abstinenser.
- Risiko for misbrug (narkomani)
- Kognitive forstyrrelser og hormonforstyrrelser
- Kørekort – OBS – må du køre bil?
- Konklusion:
  - Vi skal overveje nøje om morfin er den rette behandling
  - Hvis ja, så hold dosis lav, og trap ud en gang imellem.



# Medicin mod nervesmerter

- Nervesmerter = neuropatiske eller neurogene smerter
  - Antidepressive (amitriptylin, noritren, imipramin, cymbalta)
  - Antiepileptiska (gabapentin, Lyrica, Lamotrigin)
- Virkninger:
  - Mindre smerte
  - Bedre søvn
- Bivirkninger (dem vi hyppigst ser)
  - Svimmelhed, koncentrations- hukommelsesbesvær, osteklokke (ofte i opstartsfasen), vægtstigning, mundtørhed, væske i kroppen
  - Sjældnere ses nedsat kønsdrift, men OBS herpå.





# Medicin og kroniske smerter

- Medicin kan være nødvendig
  - Den rigtige medicin
  - Effekt i forhold til bivirkninger
    - NNT – Numbers Needed to Treat
      - Antal patienter der skal behandles med lægemidlet for at opnå én patient med mindst 50 % smertelindring
- Bio – psyko – social indsats i tværfagligt smertecenter
  - Smertemedicin hjælper bedst når du er ”god ved krop og sjæl”

