

Juni 2024
Kortfattet
information om
lægemidler
s. 1/4 sider

Nyhedsbrev 40

Information om opioider

Kære kollega

Læs her om følgende:

1. Udtrapning af depotmorfin ved manglende tilgængelighed af Contalgin 5 mg
2. Omlægning af oxycodon til morfin
3. Opioid-dosis ved nedsat nyrefunktion

Har du spørgsmål om konkrete problemstillinger med lægemidler, så ring eller send os en henvisning.

Vi er samarbejdende afdelinger, der er her for at hjælpe dig, ved at tilbyde evidens- og forskningsbaseret baggrundsviden og seneste nyt indenfor Klinisk Farmakologi.

God læsning

Eva Aggerholm Sædder

Cheflæge, Klinisk Farmakologi, Aarhus &

Birgitte Klindt Poulsen

Cheflæge, Klinisk Farmakologisk Enhed, Aalborg

1. Udtrækning af depotmorfin ved manglende tilgængelighed af Contalgin 5 mg

- Der er ikke evidens for at dosistruktur med depotmorfin 5 mg er nødvendige for succesfuld udtrækning.
- Undlad at erstatte depotmorfin 5 mg med depot-oxycodon 5 mg, da oxycodon er mere potent end morfin (1:1,5-2,4). Således svarer depot-oxycodon 5 mg til depotmorfin ca. 10 mg.
- Med udtrækning i trin af depotmorfin 10 mg fremfor 5 mg kan varigheden af hvert trin forlænges fremfor at omlægge til andre lægemidler eller hurtigtvirkende morfin. I øvrigt anbefales at følge Smerteguidens anbefalinger vedr. aftrækning.
- Langvarig behandling (>6 uger) foranlediger forventet lang udtrækningstid. Individuelle forskelle mellem patienters udtrækningsskemaer må forventes.

Eksempel på udtrækningsskema:

Udtrækning af Contalgin 30 mg x 2/døgn efter kortvarig behandling (<6 uger)

Hvert trin kan være én eller to uger, men i nogle tilfælde længere, før udtrækningen fortsætter.

Trin	Morgen	Aften
0	Depotmorfin 30 mg	Depotmorfin 30 mg
1: 1 uge	Depotmorfin 20 mg	Depotmorfin 30 mg
2: 1 uge	Depotmorfin 20 mg	Depotmorfin 20 mg
3: 1 uge	Depotmorfin 20 mg	Depotmorfin 10 mg
4: 2 uger	Depotmorfin 10 mg	Depotmorfin 10 mg
5: 2 uger	Depotmorfin 10 mg	-

Er din patient i
behandling med et
kræftlægemiddel?

Tjek for interaktioner i
onkologernes interaktions-
database OncoMed.dk der
er frit tilgængelig

2. Omlægning af oxycodon til morfin

- Der er meget, der tyder på at risikoen for afhængighed af oxycodon er større end for morfin, hvorfor det bør tilstræbes at omlægge behandling med oxycodon til morfin. Hertil kommer at flere af Oxycodon depot formuleringerne (f.eks. Oxycontin R og Codilek Depot) indeholder hurtigtvirkende oxycodon, som medfører en hurtigere effekt, men derfor også en hurtig stigning i plasmakoncentrationen med deraf følgende risiko for bivirkninger, som eufori og svimmelhed, hurtigere udvikling af tolerance og behov for større doser.
- Generelt ved opioid-rotation:
 - Ved doser < 100 mg: skift direkte ud fra ækvianalgetiske doser og reducer med 25% (beregner findes på pro.medicin.dk).
 - Ved doser > 100 mg: konferer med specialist.

Eksempler på opioid-rotation

Omlægning af depot-oxycodon hos patient uden samtidigt p.n. behov

Patient får tbl. depot-oxycodon 20 mg x 2 dagligt = 40 mg/døgn. Det ækvianalgetiske forhold mellem oxycodon og morfin er 1:1,5, svarende til 40 mg oxycodon x 1,5 = 60 mg morfin.

Herefter dosisreduktion på 25%: 60 mg x 0,75 = 45 mg morfin, som gives som fx Contalgin 20 mg x 2 dagligt eller Contalgin 20 mg + 30 mg dagligt. Når den beregnede dosis, som i dette eksempel, ikke passer præcist med de tilgængelige styrker af morfin, må beslutningen om af runde op eller ned bero på en klinisk vurdering af den enkelte patient.

Omlægning af depot-oxycodon hos patient med samtidigt p.n. behov

Patient får tbl. depot-oxycodon 20 mg x 2 dagligt og har desuden behov for hurtigtvirkende oxycodon 5 mg x 6 i døgnet, hvorfor den totale døgndosis = 70 mg/døgn.

Det ækvianalgetiske forhold mellem oxycodon og morfin er fortsat 1:1,5, svarende til 70 mg oxycodon x 1,5 = 105 mg morfin. Herefter dosisreduktion på 25%: 105 mg x 0,75 = 78,75 mg morfin, som gives som fx Contalgin 40 mg + 40 mg.

Overvej om patienten kan undvære p.n. Hvis p.n. fortsat er nødvendig beregnes dosis som ca. 1/6 af den faste dosis, dvs. 80 mg/6 = 13 mg, hvilket rundes ned til at hver p.n.-dosis kan være 10 mg, f.eks. max x 3 i døgnet.

Ved rotation vælges i udgangspunktet den laveste konverteringsfaktor (1,5) for at reducere risikoen for bivirkninger/overdosering.

3. Opioid-dosis ved nedsat nyrefunktion

- Hos patienter med nedsat nyrefunktion kan der være behov for dosisreduktion af opioider. Det gælder for både morfin og for oxycodon pga. ophobning af metabolitter med øget risiko for bivirkninger til følge. Morfin er først kontraindiceret ved en GFR < 10 ml/min.
- Morfin:
 - GFR 0-30 ml/min: 75% reduktion af normaldosiss. *Velbehandlede patienter med stabil nyrefunktion < 30 ml/min kan fortsætte behandling indtil GFR på 10 ml/min.*
 - GFR 30-50 ml/min: 25% reduktion af normaldosiss.
- Oxycodon:
 - Ved GFR 0-10 ml/min: 50% reduktion af normaldosiss. Anvend lav startdosiss, fx 10 mg, og herefter individuel titrering til smertekontrol.
 - Ved GFR 10-50 ml/min: 25% reduktion af normaldosiss.

Rådgivningen
er vederlagsfri
for alle læger i
Region Nordjylland
og Region Midtjylland.

Kontakt

Vagthavende 7846 3666

hverdage 8:00 – 15:00

Henviſning til lok.nr.

5790001987145

Yderligere information:

farmakologi.au.dk

