

# Päihdepotilaan kroonisen kivun hoito

5.10.2017

Päihdelääketieteen torstaikoulutus

Vesa Kontinen, dosentti, ylilääkäri  
Helsingin yliopisto ja Helsingin yliopistollinen keskussairaala  
Anestesiologian, tehohoidon ja kivunhoidon klinikka  
Jorvin sairaala, Anestesia- ja leikkausosastot

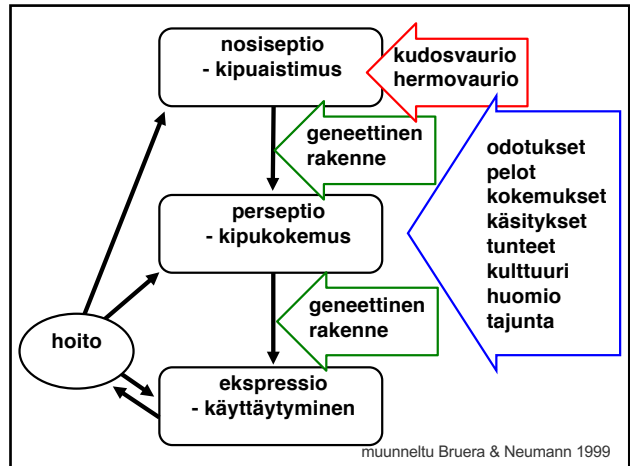
## Sidonnaisuudet

- Olen ennen vuotta 2014 vastaanottanut tavanomaisia luentopalkkioita eri lääke- ja tarvikeyritysten järjestämistä tai tukemista koulutustilaisuuksista
- Olen työskennellyt Janssen Research Foundationin (osa Johnson & Johnson konsernia) palveluksessa tutkijana 2000-2002.
- Toimin Finnanest -lehden päätoimittajana. Lehdessä julkaistaan alan yritysten mainoksia.
- Olen HUS Lääkeneuvottelukunnan jäsen.
- Olen kuunnellut Bruce Springsteenin musiikkia valmistellessani tätä esitystä.



*“epämiellyttävä  
sensorinen ja emotionaalinen  
kokemus  
johon liittyy kudosisvaurio  
tai sen uhka, tai jota  
kuvataan kudosisvaurion kaltaisena”*

International Association for the Study of Pain (IASP)  
<http://www.iasp-pain.org/>



muunneltu Bruera & Neumann 1999

## Päihdeongelma ja kipu: esiintyvyys

**Akuutti Krooninen**

### Alkoholi

- 90% aikuisväestöstä
- 1.4-11% (150 000-500 000)
- 38 sairaalahoitopäivää vuodessa/1000 asukasta
- 80-90% päihdeongelman kustannuksista
- 200 000 000 euroa / vuosi

### Huumeet

- 10 000 - 30 000 ongelmakäyttäjää
- 10 sairaalahoitopäivää vuodessa/1000 asukasta
- <10% päihdeongelman kustannuksista

## Päihdeongelma ja kipu: kliinisen ongelman vaikeusaste

**Akuutti Krooninen**

### Alkoholi

### Huumeet ja sekakäyttö

- hoitosuhde- ja komplianssiongelmat
- lääkkeiden katukauppa
- kivulle altistavat neurobiologiset muutokset

## Päihdepotilaan kipu

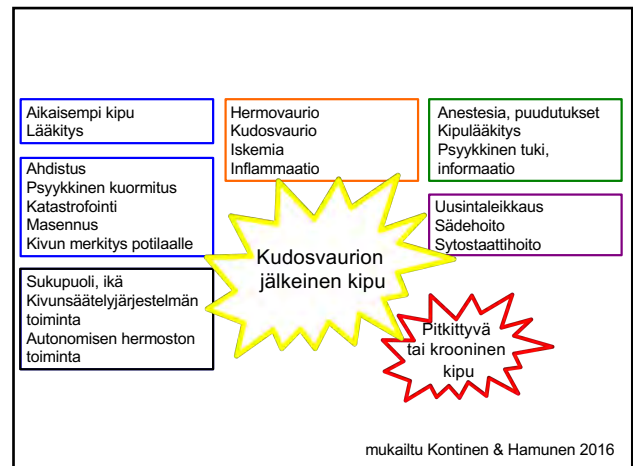
Päihdeiden käyttöön liittyvät:

- infektiot, vammat ja pahoinpitelyt
- hermo- ja verisuonivauriot niiden seurauksena
- yliannostukset seurauksineen

Muut sairaudet

- Syöpätaudit (<5% Derogatis et al 1983), verenkiertohäiriöt
- muut tapaturmat, selkäkipu...

Perinnöllinen alttius neuropaattisen kivun kehittymiselle?  
Jatkuvan opioidialtistuksen aiheuttama krooninen kipu tai herkistyminen kivulle?



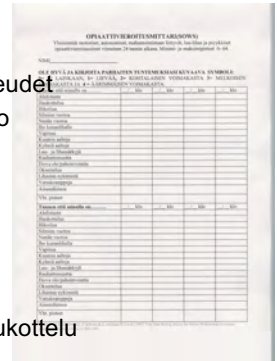
## Toleranssi, riippuvuus, addiktio

- toleranssi
  - keskushermoston adaptaatio
  - annos ↑ tai vaste ↓, eri vaikutuksille eri tahtia
- fyysinen riippuvuus (≠ addiktio): vieroitusoireet
- psyykinen riippuvuus (kokaiini!)
- asianmukainen opioidin käyttö krooniseen kipuun, toleranssi ja fyysinen riippuvuus ≠ väärinkäyttö
- pseudoaddiktio

## Opioidien vieroitusoireet

*vastakkaisia vaikutuksille*

- opioidin himo
- ärtyisyys, ahdistus, univaikeudet
- nuha, aivastelu, kyynelvuoto
- lihassäröt, lihaskouristelut
- palelu, piloerektio
- vatsakivut, ripuli
- pahoinvointi, oksentelu
- tykytyt, korkea verenpaine
- pupillien laajentuminen, haukottelu

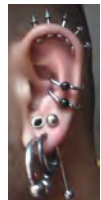


## Erilaisia tilanteita päihdepotilaan kivun hoidossa

- aktiivikäyttäjä, kuivilla oleva, vieroitus/korvaus/ylläpito-hoidossa, naltreksonihoidossa
- käytetty aine: opioidit, stimulantit, hallusinogeenit, sekakäyttö
- toleranssi (katukäyttäjällä toleranssin astetta on vaikea arvioida)
- vieroitusoireiden riski, hoito

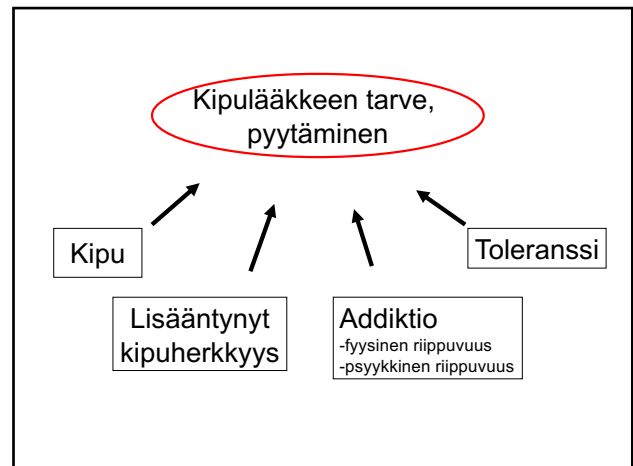
## Lisääntynyt kipuherkkyys?

- metadoni- ja buprenorfiini-ylläpito-hoidon aikana alentunut kynnys kokeelliselle kivulle
- vieroitusoireiden aikana spontaania kipua ja alentunut kipukynnys
- entisillä heroiinikäyttäjillä ilman lääkitystä kipuvaste normaali Compton et al 1994, 2000, 2001, Liebmann 1994, 1998



### Hoidon suunnitteluun vaikuttavat

- perussairaudet, käyttöön liittyvät sairaudet
- yleistila, vamman tai sairauden laatu ja vakavuus
- hoitopaikka: resurssit ja asiantuntemus, konsultaatiomahdollisuudet
- hoitomyöntyvyys, yhteistyökyky ja -halu esimerkiksi puudutusten suhteen
- kivun laatu ja voimakkuus
- päihdeongelman laatu



- akuutin kivun asianmukainen hoito
- vieroitusoireiden esto ja hoito
- kiistatilanteiden välttäminen
- relapsin esto



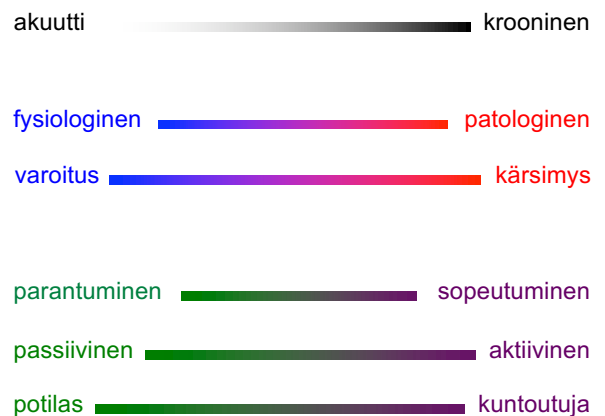
- vieroitus tapaturman tai leikkauksen yhteydessä ei onnistu, pakkovieroitus ei johda päihdeongelman parantumiseen
- tietoa hoitomahdollisuuksista, ei törtöilemällä päihdehoitopaikan jonon ohi
- ei vahvoja opioideja (tai gabapentinoideja?) kotiin
- yhteistyö muiden hoitopaikkojen kanssa

### Päihdepotilaan akuutin kivun hoitolinjat

- selkeä suunnitelma, ohjeet ja rajat, vastuulääkäri, merkinnät sairauskertomukseen
- oraalinen kipulääkitys aina kun mahdollista
- NSAID tai parasetamoli jos ei vasta-aiheita
- nortriptyliini & muut neuropaattisen kivun lääkkeet
- (gabapentinoidit)
- puudutukset
- (ketamiini)



- toissijainen vaihtoehto: parenteraalinen opioidi, josta siirytään mahdollisimman nopeasti oraaliseen lääkkitykseen (NSAID ja/tai parasetamoli + heikko opioidi / vahva opioidi)
- konsultoi herkästi kipulääkärää, psykiatria tai huumevieroitusyksikköä



### Päihdepotilaan kroonisen kivun hoidon perusteita

- hyödynnä ei-lääkkeellisiä hoitomuotoja
- pyri pitkäaikaiseen hoitosuhteeseen
- hoitosopimus voi auttaa rajojen asettamisessa
- syöpäkivun hoito normaalien periaatteiden mukaisesti
- opioidi krooniseen non-maligniin kipuun vain erityisen harkinnan jälkeen (monialainen kipupoliklinikka ja päihdeasiantuntija)
- valitse hitaasti vapautuva lääkekuoto

### Perifeerisen neuropaattisen kivun syitä

- Pinneneuropatit
- Posttraumaattiset neuropatit
- Kirurgian aiheuttamat hermovauriot
- Haamukipu
- Kasvaimen aiheuttama kompressio tai infiltraatio hermokudokseen
- Säteihoidon aiheuttama pleksopatia
- Radikulopatit
- Trigeminusneuralgia
- Alkoholipolyneuropatia
- Kemoterapian aiheuttama polyneuropatia
- HIV-neuropatia
- Ravinnepuutoksien aiheuttamat neuropatit
- Kivulias diabeettinen neuropatia
- PHN
- Muut toksiset polyneuropatit
- Tulehduksellinen demyelinisoiva polyradikulopatia
- CRPS
- Idiopaattinen sensorinen neuropatia

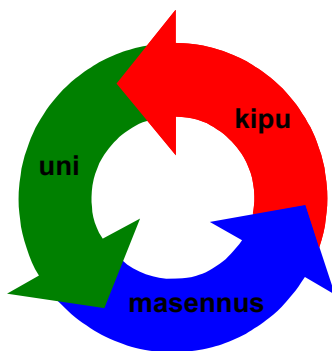
### Sentraalisen neuropaattisen kivun syitä

- Spinaalistennoosin aiheuttama kompressiivinen myelopatia
- HIV-myelopatia
- MS:iin liittyvä sentraalinen kipu
- Parkinsonin tautiin liittyvä sentraalinen kipu
- Iskeeminen myelopatia
- Sädehoitomyelopatia
- Aivoinfarktin jälkeinen sentraalinen kipu
- Traumaattisen selkäydinvaurion jälkeinen kipu
- Syringomyelia

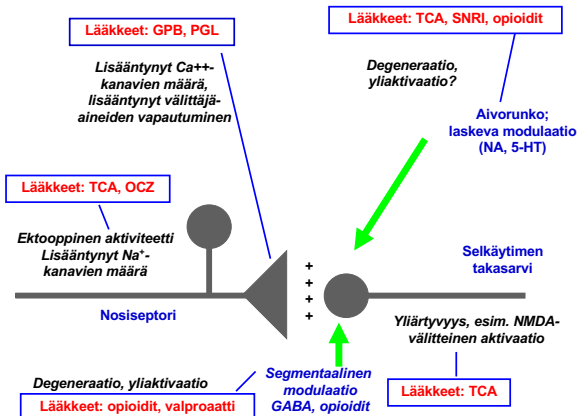
### Krooniseen (neuropaattiseen) kipuun liittyviä ongelmia

- Väsymys
- Unen huonontuminen
- Masennus, ahdistus
- Aktiiviteeteista luopuminen, eristäytyminen
- Lihaskrampit (hermojuuri- ja sekahermovauriot)
- Kivulialaiden liikkeen välttäminen -> kehon käytön muutokset
- Lihassjännitys, lihaskivut
- Autonomisen hermoston toiminnan muutokset (ihon verenkierto, lämpötila, hikoilu) (CRPS)

"a soldier in continuous pain becomes a coward and the strongest man may become hysterical" Mitchell 1872



### Neuropaattisen kivun lääkkeiden vaikutusmekanismeja



	Total daily dose and dose regimen	Recommendations
<b>Strong recommendations for use</b>		
Gabapentin	1200–3600 mg, in three divided doses	First line
Gabapentin extended release or enacarbil	1200–3600 mg, in two divided doses	First line
Pregabalin	300–600 mg, in two divided doses	First line
Serotonin-noradrenaline reuptake inhibitors duloxetine or venlafaxine*	60–120 mg, once a day (duloxetine); 150–225 mg, once a day (venlafaxine extended release)	First line
Tricyclic antidepressants	25–150 mg, once a day or in two divided doses	First line†
<b>Weak recommendations for use</b>		
Capsaicin 8% patches	One to four patches to the painful area for 30–60 min every 3 months	Second line ( peripheral neuropathic pain)‡
Lidocaine patches	One to three patches to the region of pain once a day for up to 12 h	Second line ( peripheral neuropathic pain)
Tramadol	200–400 mg, in two (tramadol extended release) or three divided doses	Second line
Botulinum toxin A (subcutaneously)	50–200 units to the painful area every 3 months	Third line; specialist use (peripheral neuropathic pain)
Strong opioids	Individual titration	Third line§

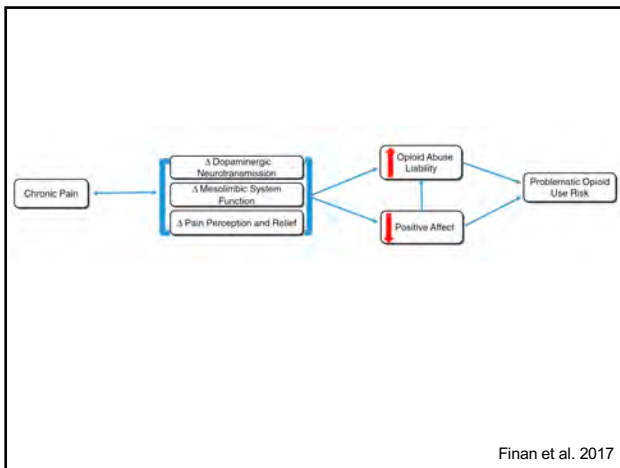
Finnerup et al. 2015

## Kenelle sopisi opioidi?

- type of chronic non-cancer pain
- symptoms – do not predict outcome
- great interindividual variability
  
- other treatments (first-line drugs for neuropathic pain)
- non-pharmacological treatments
  
- assessment for risk of abuse
  - genetics?
  
- trial for opioid efficacy & adverse effects



Webster & Webster 2009



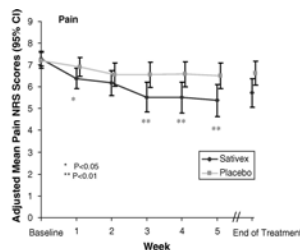
Finan et al. 2017

## Vahvat opioidit kroonisessa (neuropaattisessa) kivussa

- arvio monialaisessa kiputyöryhmässä
- edellytykset:
  - diagnoosi selvä ja kiputila vaikea
  - ei päihde- eikä väärinkäyttöä aiemmin
  - potilas yhteistyökykyinen
  - ei hoitamattomia psykiatrista ongelmaa
  - opioidit auttavat (hoitokeilu, matalahko annos)
- ummetuksen ennakointi
- endokriiniset haitat
- apteekkisopimus

## Kannabinoideit

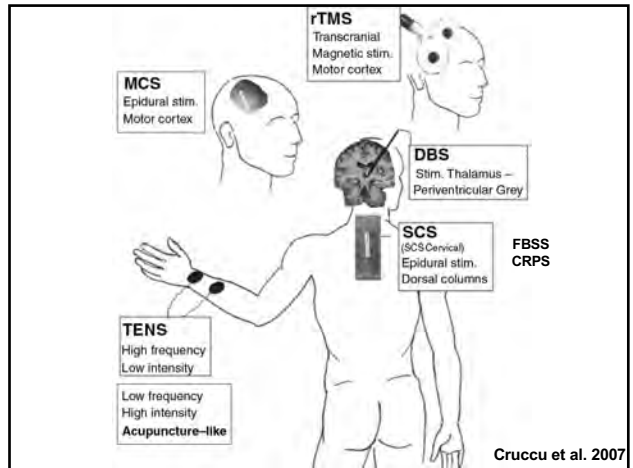
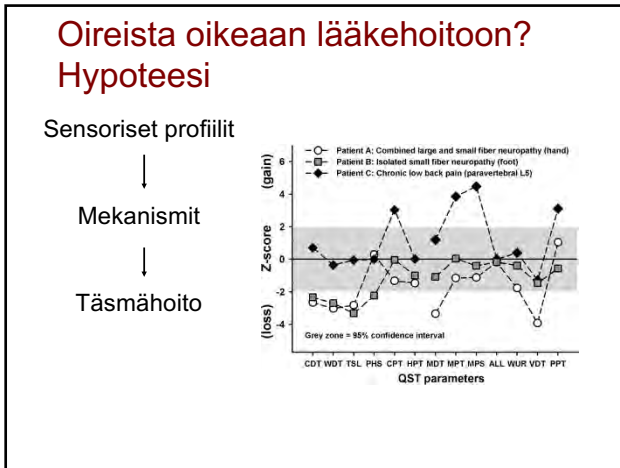
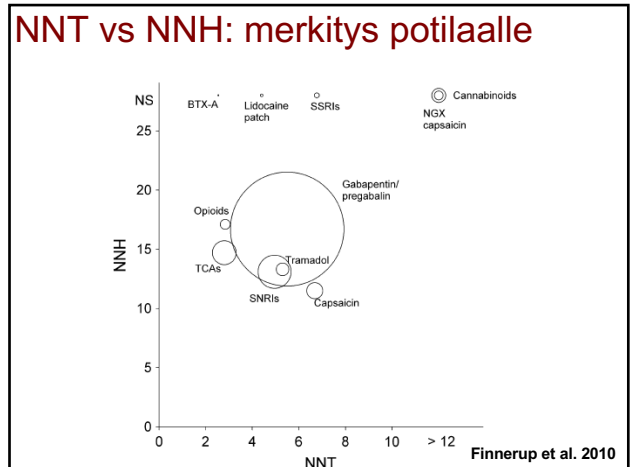
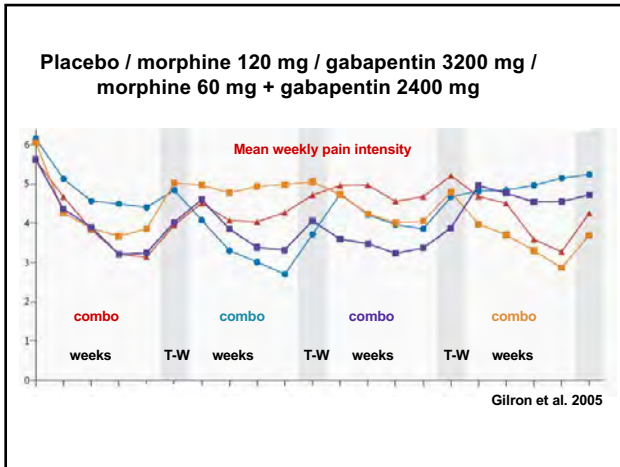
- Näyttöä MS-potilaiden kivun hoidossa
- Teho vaatimaton
- Nabilone®
  
- Tulevaisuudessa
  - Perifeerinen vaikutus
  - Selektiiviset CB<sub>2</sub>-reseptoriagonistit?



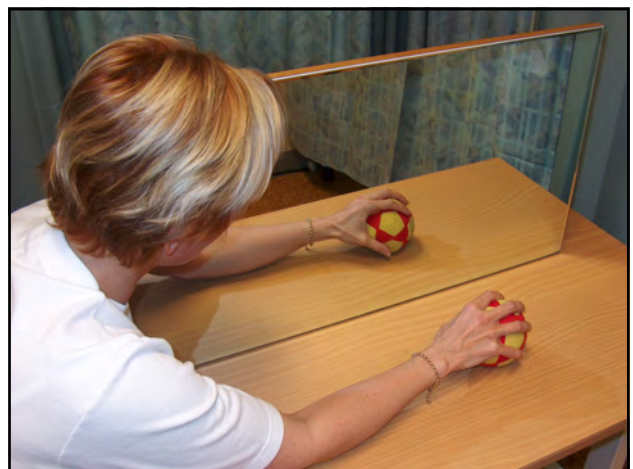
Rog et al. 2005

## Lääkeyhdistelmät

- Tutkittu niukasti
  - Gabapentiniidi + opioidi: potensioiva vaikutus
  
- Eri mekanismein vaikuttavien lääkkeiden yhdistäminen
- Tarkka kliininen seuranta

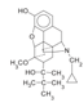


- Selkäydinstimulaattori-hoidon vaikuttavuus**
- 3 RCT, 11 prospektiivista tutkimusta
  - 878 potilasta
  - CRPS, FBSS
  - vaikea neuropaattinen kipu?
  - oikea potilasvalinta, jatkoseuranta
  - riittävä keskittäminen
- HALO
- Paavola et al. 2009



- oikea diagnoosi: hoito poikkeaa selvästi nosiseptiivisen kivun hoidosta
- potilaan neuvonta ja ohjaus
- perussairauden, kuten diabeteksen hyvä hoito
- kivun lievitys: lääkkeet (hitaasti titraten) ja muut menetelmät
- muiden ongelmien, kuten masennuksen tai päihderiippuvuuden hyvä hoito

- päihdepotilaan kivun asianmukainen hoito ei huononna pitkäaikaisennustetta
- ylläpitohoitoon käytetty opioidi ei riitä vamman tai toimenpiteen jälkeiseksi kipulääkkeeksi
- päihdepotilaan kivun hoidossa kannattaa hyödyntää erityisosaamista,
- mutta hoitovastuun ja linjausten tulee olla selkeitä ja johdonmukaisia



- Hamunen K, Kontinen VK: Opioidiriippuvaisen potilaan kivun hoito. Suomen Lääkärilehti 2007; 62(24):2375-2380
- Kontinen V, Hamunen K. Huumeiden käyttäjän kivun hoito. Finnanest. 2005; 38(4):338-42.
- Hamunen K, Kontinen V. Opioidin vaihtaminen. Finnanest. 2012; 45(5):460-4.