

Leki stosowane w leczeniu bólu przewlekłego

Opioidy



Dr Roger Knaggs

Adaptacja wersji polskiej: Dr n. med. Magdalena Kocot-Kępska,
Dr hab. n. o zdr., Dr n. med. Jarosław Woron

**Adaptacja wersji polskiej na podstawie ulotki opracowanej
przez dr Rogera Knaggsa w ramach Pain Concern:**

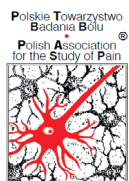
Dr n. med. Magdalena Kocot-Kępska, EDPM,
specjalista medycyny bólu, Zakład Badania i Leczenia Bólu,
katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii CM UJ,
Poradnia Leczenia Bólu,
Szpital Uniwersytecki w Krakowie;

Dr hab. n. o zdr., dr n. med. Jarosław Woroń,
specjalista farmakologii klinicznej, Zakład Farmakologii
Klinicznej Katedry Farmakologii CM UJ, Kliniczny Oddział
Anestezjologii i Intensywnej Terapii nr 1,
Szpital Uniwersytecki w Krakowie.

Materiał powstał przy
współpracy z firmą:



Pod patronatem:



Niniejsza informacja nie ma na celu zastąpienia porady lekarskiej. Zalecamy zapoznanie się z informacją producenta dla pacjentów, którą farmaceuta wyda wraz z lekiem. Wszystkie leki należy przechowywać poza zasięgiem dzieci. Zawsze należy zapoznać się ze szczegółową informacją o leku, dołączoną do opakowania.

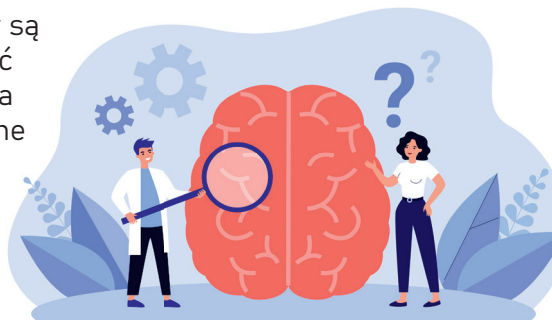
Leki stosowane w leczeniu bólu przewlekłego

Opioidy

Do opioidów zaliczamy leki zarówno pochodzące z wyciągu z maku, jak i w pełni syntetyczne substancje o identycznym działaniu.

Rodzaje opioidów

Pierwsze opioidy wytwarzano bezpośrednio z maku. Zalicza się do nich takie leki, jak morfina i kodeina. Inne powszechnie stosowane opioidy są podobne w działaniu do morfiny, ale mają inną budowę chemiczną. Niektóre opioidy, w szczególności tzw. słabe opioidy, jak **tramadol, kodeina i dihydrokodeina**, mogą być stosowane w przypadku bólu o umiarkowanym nasileniu. Są one dostępne w aptekach także jako preparaty złożone, np. tramadol z paracetamolem, tramadol z deksketoprofenem lub kodeina z paracetamolem. W chwili obecnej nie jest zalecane stosowanie kodeiny w leczeniu bólu, z uwagi na brak możliwości przewidzenia jej efektu analgetycznego. Niektóre preparaty są dostępne bez recepty, ale większość opioidów dostępna jest wyłącznie na receptę. Gdy ból jest silny, stosowane są tzw. silne opioidy, do których należą **morfina, buprenorfina, oksykodon, fentanyl, metadon, tapentadol**.



Jak działają opioidy?

Opioidy działają bezpośrednio na wiele szlaków przewodzących ból w układzie nerwowym (rdzeń kręgowy i mózg), blokując przekazywanie sygnałów bólowych. **Opioidy to jedne z najsilniejszych dostępnych leków przeciwbólowych.** Stosuje się je w leczeniu bólu pooperacyjnego, pourazowego i bólu związanego z chorobą nowotworową.

Leki opioidowe mogą pomóc także w leczeniu niektórych, ale nie wszystkich rodzajów bólu nienowotworowego, na przykład w reumatoidalnym zapaleniu stawów, bólu pleców i neuralgii po póżpaściu.

Zanim zastosujesz opioid z powodu bólu przewlekłego

Omów z lekarzem lub innym pracownikiem ochrony zdrowia swoje oczekiwania wobec leczenia lekiem opioidowym.

Leki przeciwbólowe (analgetyki) stanowią zwykle pierwszy krok w leczeniu bólu ostrego po operacji lub urazie. Ale, gdy cierpisz z powodu przewlekłego bólu, sytuacja jest jednak inna. Niestety rzadko udaje się całkowicie złagodzić przewlekły ból lekami przeciwbólowymi. Gdy cierpisz z powodu bólu przewlekłego, celem leczenia jest złagodzenie bólu w stopniu umożliwiającym Ci normalne życie. Z badań klinicznych wynika, że większość leków stosowanych w leczeniu bólu przewlekłego (w tym opioidy) zmniejsza ból średnio jedynie o 30% i pomaga tylko jednej na cztery lub pięć osób.



Leki przeciwbólowe działają najlepiej w połączeniu z innymi sposobami łagodzenia bólu, takimi jak regularna aktywność fizyczna i ćwiczenia, rehabilitacja, blokady, akupunktura, a także wykonywanie czynności, które sprawiają nam przyjemność, jak praca czy nauka oraz aktywność towarzyska. Stawianie sobie celów dotyczących poprawy jakości życia to ważny sposób na ustalenie, czy leki działają.

Dlaczego moje leki przeciwbólowe nie działają? – to często zadawane pytanie, na które nie ma prostej odpowiedzi. Przewlekły ból może być spowodowany wieloma czynnikami i mechanizmami, a większość leków działa tylko na jeden z tych czynników lub mechanizmów. Niektóre rodzaje bólu nie reagują na żadne leki przeciwbólowe. Organizm może przyzwycząć się do leków przeciwbólowych, w tym opioidów, przez co potrzebuje coraz większej dawki, aby uzyskać ten sam efekt. Nazywa się to tolerancją. Przyjmowanie dużych dawek leków opioidowych przez dłuższy czas rzadko ma lepsze działanie przeciwbólowe, za to może wywoływać problematyczne działania niepożądane. Jeżeli pomimo stosowania leków przeciwbólowych

nadal nie uzyskujesz optymalnej kontroli bólu, koniecznie powiedz o tym lekarzowi, który Cię leczy, może to być konsekwencją stosowania innych niż przeciwbólowe leków, które mogą zmniejszać skuteczność działania opioidów.

Jak stosować opioidy?

Leki opioidowe mają różne postaci, takie jak zastrzyki, tabletki, kapsułki, roztwory, krople, plastry, tabletki podjęzykowe, podpoliczkowe oraz aerozole do nosa. Droga podania każdego z nich jest różna. Twój lekarz może udzielić odpowiedzi na wszystkie Twoje pytania dotyczące drogi podania leku. Gdy cierpisz z powodu bólu przewlekłego, zalecane jest stosowanie analgetyków drogą doustną lub w postaci plastrów. Przed rozpoczęciem stosowania opioidu należy zapoznać się z ulotką informacyjną producenta leku, znajdującą się wewnątrz opakowania. Zawiera ona dodatkowe informacje dotyczące konkretnego leku, który został Ci przepisany, a także pełną listę objawów ubocznych, które może on u Ciebie wywołać.

W trakcie stosowania leku przeciwbólowego w postaci plastrów nie wolno eksponować się na słońce. Skonsultuj się także z lekarzem, gdy wystąpi u Ciebie gorączka, może to zmienić uwalnianie leku przeciwbólowego z plastrów.

W przypadku stosowania doustnych postaci leku nie dokonuj ich samodzielnego podziału, kruszenia itp. Zawsze ustal to z lekarzem prowadzącym.

Kiedy przyjmować mój lek opioidowy?

W przypadku ciągłego, przewlekłego bólu, lekarz może przepisać tabletki o powolnym uwalnianiu lub plastry przyklejane na skórę, które zapewniają uwalnianie stałej dawki leku do krwi przez trzy, cztery dni. Twój lekarz może korygować dawkę, aby spróbować zapewnić Ci ulgę w bólu przez większość czasu przy niezbyt wielu działaniach niepożądanych. Szybko działające leki opioidowe i opioidy w postaci zastrzyku nie są przydatne w leczeniu stałego, przewlekłego bólu.

Jaką dawkę opioidu przyjmować?

Właściwa dawka każdego leku przeciwbólowego, to najniższa dawka dająca Ci zauważalne korzyści i umożliwiająca Ci normalne życie.

Opioidy rzadko całkowicie uśmierzają ból.

Należy zawsze przyjmować właściwą dawkę przepisanych leków opioidowych.

Jeżeli uważasz, że dawka jest za niska lub działania niepożądane zakłócają Twoje funkcjonowanie, skontaktuj się ze swoim lekarzem.

Po jakim czasie zaczyna działać lek opioidowy?

To zależy od postaci opioidu, który Ci przepisano. Jeżeli zaczynasz przyjmować opioidy po raz pierwszy, możesz otrzymać szybko działające tabletki, których działanie jest odczuwalne w ciągu godziny i utrzymuje się od trzech do czterech godzin. W przypadku przewlekłego bólu częściej przepisuje się tabletki o powolnym uwalnianiu lub plastry. Działanie tabletek o spowolnionym uwalnianiu i plastrów zaczyna być zauważalne po dłuższym czasie (nawet do dwóch, trzech dni).



Czy leki opioidowe mogą stosować razem z innymi lekami przeciwbólowymi?

Tak, możesz je stosować razem z nieopiodowymi lekami przeciwbólowymi, np. paracetamolem, metamizolem i preparatami z grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych (np. diklofenak,

ibuprofen, ketoprofen). Połączenie opioidu z tymi lekami nasili efekt przeciwbólowy leku i spowoduje, że ulgę w bólu możesz osiągnąć stosując mniejsze dawki poszczególnych leków przeciwbólowych. Pamiętaj, by nie stosować jednocześnie tramadolu i silnego leku opioidowego np. oksykodonu czy buprenorfiny.

W niektórych sytuacjach klinicznych lekarz może zalecić jednoczesne stosowanie dwóch silnych opioidów, np. w sytuacji, gdy cierpisz z powodu bólu spowodowanego nowotworem.

Gdy stosujesz leki nasenne (np. zopiklon, zolpidem, benzodiazepiny), leki przeciwpadaczkowe lub przeciwdepresyjne, pamiętaj, by zawsze ten fakt zgłosić lekarzowi, zanim przepisze Ci lek opioidowy.

Podobnie, gdy stosujesz już lek opioidowy, pamiętaj by zawsze ten fakt zgłosić każdemu lekarzowi, który przepisuje Ci inne leki, np. przeciwdepresyjne lub nasenne.

Jakie są potencjalne działania niepożądane leków opioidowych?

Kiedy zaczniesz przyjmować leki opioidowe po raz pierwszy, możesz odczuwać skutki uboczne, które zwykle ustępują po kilku dniach ciągłego stosowania leku. Należą do nich:

- zawroty głowy
- nudności
- wymioty
- senność
- dezorientacja

Czasami te skutki uboczne mogą utrzymywać się dłużej niż kilka dni. Twój lekarz może przepisać Ci inne leki, aby Ci pomóc, np. leki przeciwwymiotne.

Leki opioidowe mogą powodować także dolegliwości w przypadku długotrwałego stosowania. Należą do nich:

- zaburzenia oddawania stolca – zaparcia

Zaburzenia oddawania stolca to problem często występujący przy stosowaniu opioidów, który zwykle nie ustępuje przy dłuższym przyjmowaniu leków opioidowych. Możesz spróbować sobie pomóc, pijąc dużo płynów oraz jedząc świeże owoce, warzywa, otręby i suszone śliwki. Konieczne może być zażywanie środków przeczyszczających, takich jak makrogole, a w przypadku, kiedy ten

efekt niepożądany pogarsza jakość Twojego życia, lekarz przepisze receptę na leki, które minimalizują konsekwencje tego działania niepożądanego.

Jeżeli występuje u Ciebie wiele skutków ubocznych, lekarz może zaproponować zmianę na inny lek opioidowy.

Do innych działań niepożądanych należy:

- swędzenie
- spadek libido
- zwiększenie masy ciała
- duszność, kłopoty z oddychaniem

Bardziej zagrożeni dusznością są pacjenci z nadwagą i ci, u których występuje chrapanie. Jeżeli cierpisz na zespół obturacyjnego bezdechu sennego, przyjmowanie opioidów może być dla Ciebie niebezpieczne. Najlepiej omówić tę kwestię z lekarzem.

Jak postępować w przypadku pominięcia dawki?

Należy zażyć ją tak szybko, jak to możliwe. Jeżeli jednak zbliża się już czas przyjęcia kolejnej dawki, nie należy przyjmować pominiętej dawki, tylko przyjąć kolejną dawkę, jak zwykle. Nie należy przyjmować dwóch dawek leku jednocześnie.

Czy mogę pić alkohol?

Alkohol w połączeniu z opioidami może powodować senność i problemy z koncentracją. Zaleca się całkowitą abstynencję w przypadku rozpoczęcia przyjmowania opioidów po raz pierwszy lub zwiększenia ich dawki. Pacjenci przyjmujący opioidy powinni unikać alkoholu, jeżeli zamierzają prowadzić pojazdy mechaniczne albo obsługiwać narzędzia lub maszyny. Po ustabilizowaniu przyjmowanej dawki opioidów picie niewielkich ilości alkoholu powinno być możliwe bez dodatkowych nietypowych skutków.

Czy mój organizm przyzwyczai się do leków opioidowych?

Z czasem skuteczność leków opioidowych ulega obniżeniu (nazywa się to tolerancją). Oznacza to, że Twój organizm przyzwyczaił się do przeciwbólowego działania leku.

Można również uzależnić się od leków opioidowych. Oznacza to, że jeżeli nagle przestaniesz przyjmować lek lub zbyt szybko zmniejszysz dawkę, mogą u Ciebie wystąpić objawy odstawienia. Te same objawy mogą wystąpić, jeżeli skończy Ci się lek. Należą do nich:

- zmęczenie
- skurcze żołądka
- pocenie się
- biegunka
- katar
- bóle mięśni

A co z uzależnieniem psychicznym od leków opioidowych?

Nie znamy dokładnej liczby osób, które uzależniają się od opioidów stosowanych w leczeniu bólu, ale jest to rzadkie zjawisko.

Osoby uzależnione od opioidów mogą:

- odczuwać brak kontroli nad ilością lub częstotliwością przyjmowania leku
- odczuwać pragnienie wzięcia leku
- kontynuować przyjmowanie leku, pomimo jego negatywnego wpływu na zdrowie fizyczne i psychiczne

Uzależnienie występuje częściej u osób, które były uzależnione wcześniej od opioidów (w tym heroiny) lub od innych narkotyków, środków psychoaktywnych lub alkoholu. Uzależnienie może częściej występować u osób z ciężką depresją lub zaburzeniami lękowymi. Nie oznacza to, że każda osoba z historią uzależnienia lub ciężką depresją i zaburzeniami lękowymi uzależni się od opioidów. Oznacza to jedynie, że osoba taka jest obciążona wyższym ryzykiem uzależnienia w porównaniu do osób, u których nie występują powyższe problemy.

Jeżeli więc masz w wywiadzie historię uzależnienia od narkotyków lub alkoholu, nie oznacza to, że nie możesz przyjmować opioidów w leczeniu bólu. Musisz jednak poinformować swojego lekarza o narkotykach przyjmowanych przez Ciebie obecnie lub w przeszłości, aby mógł on bezpiecznie przepisać opioidy i pomóc Ci rozpoznawać sygnały ostrzegawcze.

Czy lekarz przepisujący lek opioidowy musi wiedzieć coś jeszcze?

Lekarz musi wiedzieć, czy:

- pacjent jest uczulony na jakiegokolwiek opioidy lub inne leki
- pacjent przyjmuje leki nasenne (np. zopiklon, zolpidem lub benzodiazepiny)
- pacjent przyjmuje jakiegokolwiek inne leki, preparaty ziołowe, suplementy diety oraz preparaty medycyny alternatywnej
- pacjentka jest w ciąży, karmi piersią lub planuje zajść w ciążę, a także jeżeli przyjmuje hormonalne środki antykoncepcyjne
- pacjent ma astmę lub inne problemy z oddychaniem
- u pacjenta stwierdzono chorobę serca, nerek lub wątroby
- pacjent w przeszłości miał ataki padaczki
- pacjent ma niedoczynność tarczycy
- pacjent ma przerost prostaty lub problemy z oddawaniem moczu
- pacjent cierpi na przewlekłe (długotrwałe) zaparcia lub niedrożność jelit
- pacjent ma wywiad nadużywania alkoholu, rekreacyjnego zażywania narkotyków lub uzależnienia od leków na receptę lub bez recepty



Czy podczas przyjmowania leku opioidowego można prowadzić pojazdy mechaniczne?

Nie należy prowadzić pojazdów mechanicznych, jeżeli odczuwasz senność, zawroty głowy, problemy z koncentracją lub podejmowaniem decyzji, spowolnienie myślenia lub reakcji, bądź problemy z widzeniem. Nie należy prowadzić pojazdów mechanicznych przez co najmniej pięć dni od dnia rozpoczęcia przyjmowania silnych opioidów lub zmiany ich dawki. Ten czas pozwoli upewnić się, że nie występują u Ciebie działania niepożądane, mogące wpływać na zdolność bezpiecznego prowadzenia pojazdów mechanicznych.

Należy pamiętać, że alkohol w połączeniu z lekami, nawet w niewielkich ilościach, może znacznie zwiększać ryzyko spowodowania wypadku.

Należy poinformować firmę ubezpieczeniową o swoim stanie zdrowia i przyjmowanych lekach. Każda firma ubezpieczeniowa ma inną politykę, ale w razie niedopełnienia tego obowiązku ewentualne roszczenie finansowe z polisy może nie być wypłacone.



Co, jeśli chcę przestać stosować lek opioidowy?

Podejmując decyzję o rozpoczęciu przyjmowania silnych opioidów, ważne jest ustalenie celów, które pomogą ocenić efekty leczenia. Jeżeli lek umożliwia Ci na przykład większą aktywność lub powrót do pracy, można uznać, że lek spełnił oczekiwania. Jeżeli lek nie pomaga Ci żyć pełnią życia, rozsądnie będzie porozmawiać z lekarzem o zmniejszeniu dawki lub odstawieniu leku.

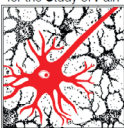
Jeżeli nagle odstawisz opioidy, mogą u Ciebie wystąpić objawy odstawienia. Porozmawiaj ze swoim lekarzem, który będzie nadzorować stopniowe zmniejszanie dawki.

Pamiętaj!

Leki opioidowe to najsilniejsze leki przeciwbólowe, które wykorzystujemy w leczeniu bólu, dlatego należy je przechowywać poza zasięgiem dzieci. Nie wolno tych leków pożyczyc członkom rodziny ani sąsiadom, ponieważ zastosowanie leku bez nadzoru lekarza/pielęgniarki, lub przypadkowe przedawkowanie może skutkować groźnymi powikłaniami, z zatrzymaniem oddechu i zgonem włącznie. Jeżeli pozostał Ci w domu niewykorzystany lek opioidowy, zapytaj w najbliższej aptece, gdzie możesz taki lek bezpiecznie zutylizować.

Polskie Towarzystwo
Badania Bólu

Polish Association
for the Study of Pain



LISTA PORADNI, KTÓRE POSIADAJĄ CERTYFIKAT POLSKIEGO TOWARZYSTWA BADANIA BÓLU

(stan na lipiec 2024 r.)

BIAŁYSTOK

Poradnia Leczenia Bólu
NZOZ Vitamed im. Edyty Jakubów
15-250 Białystok, ul. Mickiewicza 44a/5

BYTOM

NZOZ Neuron
41-908 Bytom, ul. Stolarzowicka 39

DĄBROWA GÓRNICZA

Poradnia Leczenia Bólu
NS ZOZ Panaceum
41-300 Dąbrowa Górnicza, ul. Ludowa 7

GDYŃIA

Poradnia Leczenia Bólu
Przychodnia Morska
81-326 Gdynia, ul. Morska 7/1-2

KATOWICE

Poradnia Leczenia Bólu
NZOZ Revital System Medyczny
40-750 Katowice, ul. Boya-Zeleńskiego 77

KRAKÓW

Poradnia Leczenia Bólu
Zakład Badania i Leczenia Bólu
Szpitala Uniwersyteckiego CM UJ w Krakowie
31-531 Kraków, ul. Śniadeckich 10

KRAKÓW

Poradnia Leczenia Bólu
Małopolski Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny
im. prof. Bogusława Frańczuka
30-224 Kraków, al. Modrzewiowa 22

RYBNIK

Poradnia Leczenia Bólu
NS ZOZ Algos
44-200 Rybnik, ul. Łanowa 11

SOPOT

Poradnia Leczenia Bólu
Remedios Centrum Leczenia
Bólu i Rehabilitacji sp. z o.o.
81-868 Sopot, al. Niepodległości 754

SOSNOWIEC

Poradnia Leczenia Bólu
NS ZOZ Panaceum
41-200 Sosnowiec, ul. Jana Kilińskiego 58

SZCZECIN

Poradnia Leczenia Bólu
Zachodniopomorskie Centrum Onkologii
71-730 Szczecin, ul. Strzałkowska 22

ŚWIDNICA

Poradnia Leczenia Bólu
Zespół Usług Medycznych Medyk sp. z o.o.
58-100 Świdnica, ul. Gdyńska 25a

TYCHY

Poradnia Leczenia Bólu Przewlekłego NZOZ
43-100 Tychy, ul. Andersa 6a

WARSZAWA

Poradnia Leczenia Bólu i Medycyny Paliatywnej
Centrum Onkologii
Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie
02-781 Warszawa, ul. Roentgena 5

WARSZAWA

Poradnia Leczenia Bólu
1. Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus w Warszawie
00-688 Warszawa, ul. Emilii Plater 21

WARSZAWA

Poradnia Leczenia Bólu
Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii
CMKP Samodzielnego Publicznego Szpitala
Klinicznego im. prof. W. Orłowskiego
00-416 Warszawa, ul. Czerniakowska 231

WROCŁAW

Poradnia Leczenia Bólu
AnalgoMed sp. z o.o.
53-332 Wrocław, ul. Powstańców Śląskich 95

WROCŁAW

Poradnia Przykliniczna Leczenia Bólu
Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana
Mikulicza-Radeckiego we Wrocławiu
50-556 Wrocław, ul. Borowska 213