


Behandling af cancersmerter

Smertebehandling til mennesker
ramt af kræftsygdomme

IRF 5.2.2009

Overlæge Gerd Leikersfeldt

Palliativ medicinsk afdeling P20, Bispebjerg hospital

gldoc@dadlnet.dk



IASP



International Association for the Study of Pain

For at fremme og sætte fokus på

- Grundig udredning, vurdering og behandling af cancersmerter af erfarne klinikere
- Øget adgang til passende behandling mod cancersmerter
- Forskning i cancersmertens underliggende biologi
- Udvikling af nye behandlinger til lindring af cancerpatienternes smerte

**Global Year
Against
Cancer Pain**

OCTOBER 2008 – OCTOBER 2009





Kræftstatistik nøgletal

- ❑ Globalt diagnosticeres > 10 mio. kræfttilfælde per år
- ❑ I Danmark lever > 200.000 med en kræftdiagnose
og
- ❑ omkring 16.000 dør årligt af deres kræftsygdom



Kræft og smerter

- ❑ På diagnosetidspunktet smerter hos 30-40 %
- ❑ Under antineoplastisk behandling hos 50-70 %
- ❑ I fremskredne stadier af sygdommen hos 70-90 %
- ❑ Hos langtidsoverlevende – kroniske smertetilstande
 - Smerter efter operationer
 - Kemoterapi induceret neuropatiske smerter
 - Anti-østrogen terapi inducerede muskuloskeletale smerter
 - Radioterapi inducerede smerter



Smerte som symptom

- Kroniske kræftsmarter er ofte dynamiske og varierer med hensyn til lokalisation, kvalitet og intensitet
- Smerteætiologi
 - Tumorvækst 70-85 %
 - Antineoplastisk behandling 20 %
 - Kroniske smerter af anden årsag 2-20 %



Smertetype

- Somatisk nociceptive 80 %
- Neuropatiske 34 %
- Viscerale 33 %



Smerte som symptom

- ❑ Smerte er ikke det hyppigste symptom
(træthed, ændret rolle/funktion, søvnbesvær)
- ❑ Smerte anses for at være det alvorligste
og mest truende symptom

'Den totale smerte'

Smerteanalyse Farmaka Teknik Specialist

Kirurgi, Medicin
Anæstesiologi

Onkologi,
Neurologi

Fysisk smerte

Psykisk smerte Social smerte
Eksistentiel/åndelig smerte

Angst
Panik
Nedstemthed
Depression
Irritation

Bolig
Økonomi
Arbejde
Familie Ægtefælle
Børn
Forældre
Venner

Hvorfor? Livsværdier Mening Religiøs tro

Hvad skal man gøre?



Klinisk smertebehandling

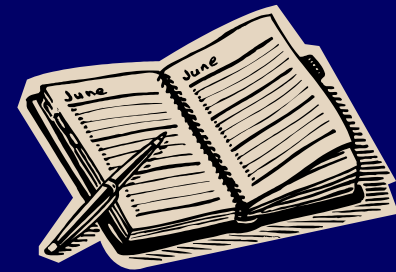


- Viden
- Erfaring
- Hvad kan lade sig gøre?

- Kendskab til patienten og dennes forståelse af sin sygdom og behandlingen heraf
- Tage udgangspunkt i den enkeltes ønsker og prioriteringer

Som indledning til smertebehandling

smerteanamnesen



- smertelokalisation(er)(ofte flere)
- smertetype-kvalitet(er)(ofte flere)
- provokerende/lindrende faktorer
- smertens tidsmæssige aspekter
- andre generende symptomer
- påvirkning af dagligt aktivitetsniveau/søvn
- vurdering af psykologiske/socialle faktorer
- patientens informationsniveau
- objektiv undersøgelse



Behandlingsstrategi og mål

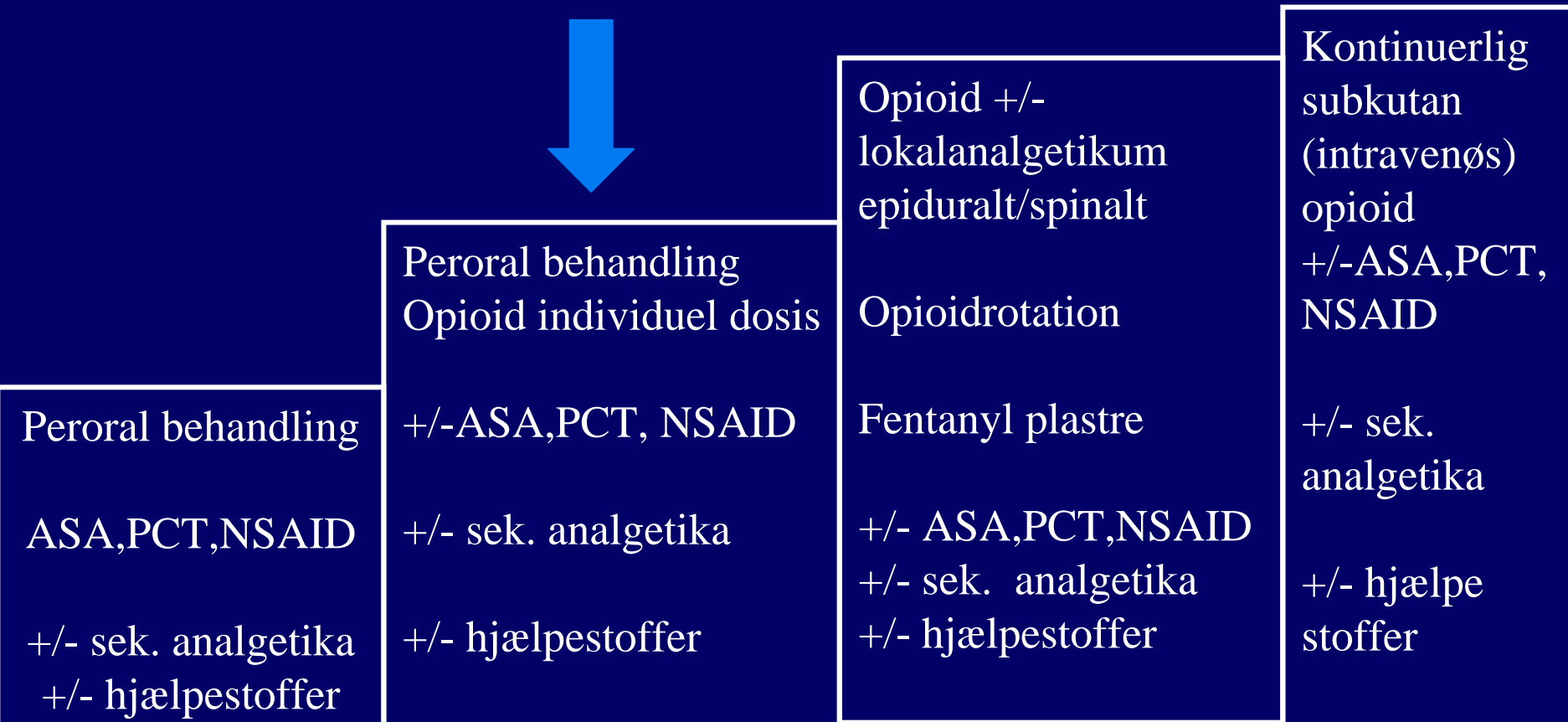
- Patient information
- Peroral behandling...?
- Smertekvalitet/er behandles
- Smerteintensitet behandles
- Døgndækkende basisbehandling
- Bivirkningsfri behandling tilstræbes
- pn medicin til rådighed
- Hyppige justeringer, fremadrettet planlægning



Hvilken betydning har det for patienten?

WHO's Smerte trappe

..... modificeret udgave

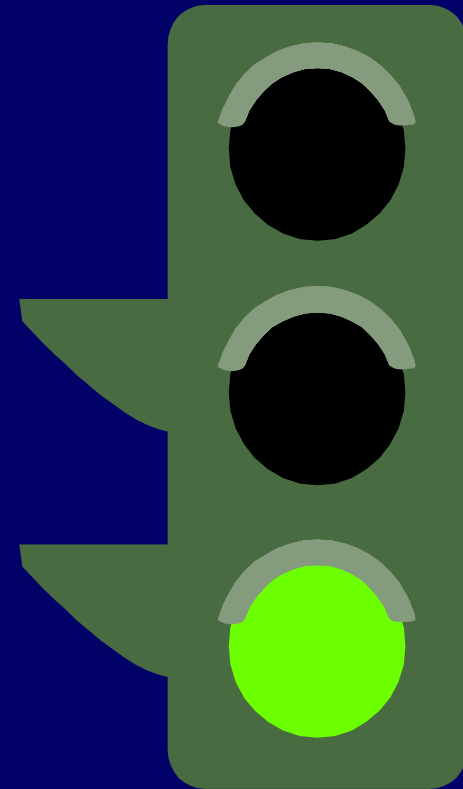


Non-opioide analgetika

Paracetamol

NSAID

Steroid





Steroider Mulige indikationer for steroid

- Nervekompressionssmerter
- Leverkapselsmerter
- Tumortryk
- Knoglesmerter(obs stråleterapi)
- Kvalme (refraktær for øvrige antiemetika)
- Lungesyntomer (inflammation/bronchospasme)
- Anoreksi/madlede
- Træthed (inkl. Sedering af opioid) sygdomsfølelse



Opioide analgetika

- Morfin 60mg
- Oxycodon 40mg
- Fentanyl 25µg/time
- Hydromorfon 10mg
- Metadon 15mg*



Gennembrudssmerter

hos kræftpatienten

- Midlertidig opblussen af smerter
- Prævalensen er 40-80 %
- Opstår på få minutter hos 50 % og varer < 30 minutter hos 75 %
- Oftest moderat til svær i intensiteten
- Og ofte er der stærkere baggrundssmerte og andre belastende symptomer hos patienten med mange gennembrudssmerter



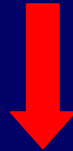
Gennembrudssmerter

hos kræftpatienten

- ❑ Stimulusafhængige/spontane
- ❑ Stimulusafhængige
 - ❑ Aktivitet
 - ❑ Belastning
 - ❑ Lejringsændring
 - ❑ Hoste
 - ❑ Defækation bandageskift berøring mv.
- ❑ Utilstrækkelig basisbehandling ('end of dose failure')

Når det gælder pn opioid

En pn dosis udgør



(15) -20%af døgndosis



Og der skal også tages stilling til administrationsmåden

Bivirkninger



Virkning

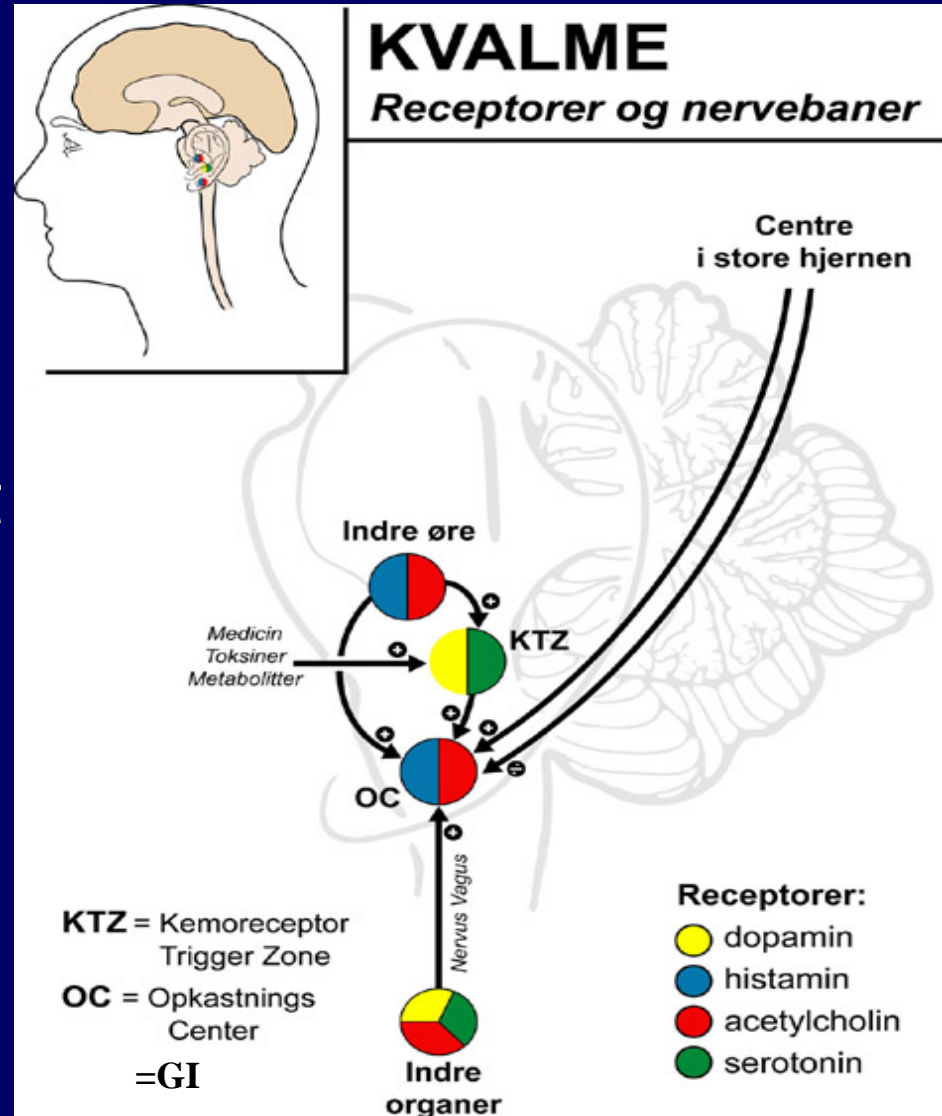
Bivirkning

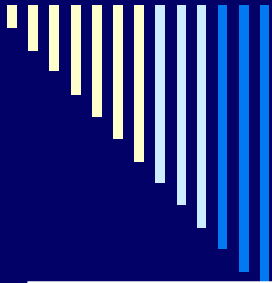
- Hvad vejer tungest?
- Hvor mange bivirkninger accepteres for virkningen?
- Findes der en vej uden bivirkninger?

- Patienten er selv med til at placere balancepunktet

Kvalme

- Postoperativ velundersøgt
- Kemoterapi udløst velundersøgt
- Ingen større palliative undersøgelser





Receptorer

NK1
CB1+2

Præparat	dopamin	histamin	acetylkolin	serotonin
Haloperidol (serenase)	+++			
Steroid	?	?	?	?
Ondansetron (Zofran)				+++5HT3
Metoklopramid (Primperan)	++			++5HT4
Levomepromazin (Nozinan)	++	+++	++	+++5HT2
Cyclizin (Marzine)		++	++	

Kvalme - obstipation

- hyppig årsag
- obstipation på trods af små afføringer

Behandling af obstipation

Vent ikke på problemets opståen.....

blødgørende laksantia

peristaltikfremmende laksantia

klyx/olieindhældning

Injicerbare laksantia?





'Restsmerter'

- ❑ Neurogene smerter overvejende
 - ❑ Tricykliske antidepressiva
 - ❑ Antiepilektika(gabapentin og pregabalin)

- ❑ Ketamin

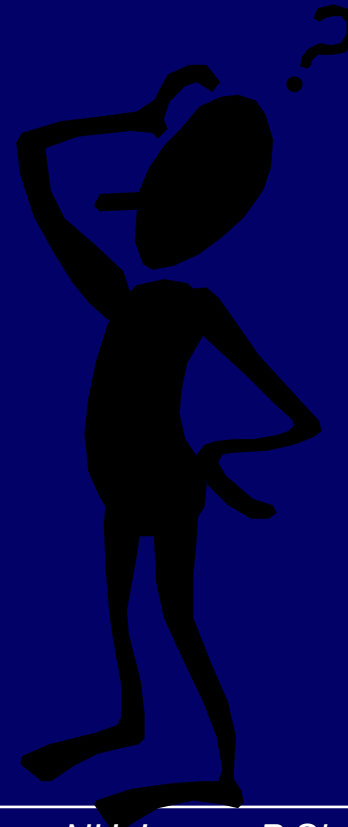


Opioid rotation

- ❑ Uhensigtsmæssig stor toleranceudvikling
- ❑ Utilstrækkelig effekt
- ❑ Bivirkninger uacceptable
- ❑ Uhensigtsmæssig iværksat langtidsbehandling
- ❑ Intolerans overfor det valgte stof

Hvilket opioid?

- Dokumentation for det bedste opioid?
- Metadon?
- Hvornår
- Hvordan

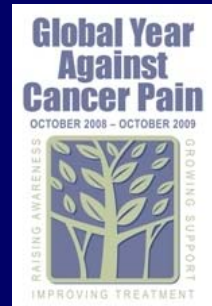


Subkutan nål til administration af analgetika





Afrunding



- ❑ Cancersmertebehandling skal altid være i fokus
- ❑ Cancersmerter er et alvorligt og truende symptom
- ❑ Optimal smertebehandling kan gives med de kendte lægemidler og metoder til de fleste
- ❑ Specialiseret behandling skal være tilgængelig i hele Danmark
- ❑ Fortsat uddannelse landsdækkende er påkrævet
- ❑ Fortsat ressourcetildeling er væsentlig
- ❑ Forskning er vigtig for at imødegå fremtidens udfordringer
- ❑ Står du som kollega med en patient og en smerteproblematik – brug dit netværk af smerte- og/eller palliationsekspertise