

# Starka opioider

Starka opioider används främst vid malign- och postoperativ smärta men kan i undantags fall även behövas vid svåra akuta smärttillstånd. Svår långvarig icke-malign smärta kan ibland behöva behandlas med starka opioider men det kräver uppföljning och utvärdering, då behovet kan variera över tid och det finns risk att hamna i beroende.

SUBSTANS	PREPARAT OCH DOS	KOMMENTAR
<a href="#">Morfin</a>	Dolcontin Startdos 5-10 mg x 2	1:a handsval Dosreducera vid eGFR <60 ml/min, undvik vid eGFR <30 ml/min.
<a href="#">Oxikodon</a>	OxyContin/Oxycodone Startdos 5 mg x 2	2:a handsval Försiktighet/dosjustering vid låga njurfunktionsvärden (eGFR <30 ml/min) men är mindre känsligt än morfin.
<a href="#">Fentanyl plåster</a>	Fentanyl Startdos 12,5 mikrog/timme	Endast vid svår smärta, sväljningssvårigheter eller vid försämrat upptag i mag-tarmkanalen.  OBS! det måste finnas underhudsfett för att upptag av läkemedlet ska kunna ske.
<a href="#">Oxikodon/Naloxon</a>	Targiniq Startdos 5 mg x 2	Bör väljas vid svåra förstoppningsbesvär vid opioidanvändning. Möjliggör att minska polyfarmaci genom mindre behov av laxantia.
<a href="#">Tapentadol</a>	Palexia Startdos 50 mg x 2 Maxdos 250 mg x 2	2:a handsval Försiktighet/dosjustering vid låga njurfunktionsvärden.

## **Morfin (Morfin/Dolcontin)**

Förstahandsmedel och kostnadseffektivast vid medel till svår smärta. Vid cancersmärta är morfin den mest studerade opioiden. Den finns som tablett, depottablett, mixtur och injektion.

Dosjustering vid nedsatt njurfunktion (eGFR <60ml/min, undvik vid eGFR <30ml/min).

Titring av lämplig dos kan i princip ske på två sätt:

- Starta direkt med långverkande morfin 10–30 mg x 2 (idag det vanligaste sättet). Förse samtidigt patienten med kortverkande tablett morfin att ta 5-10 mg vid smärtgenombrott. Snabb utvärdering och dosjustering baserat

på totala dygnsmängden morfin som förbrukats (till exempel patient ställd på långverkande morfin 30 mg x 2 gör av med 60 mg kortverkande morfin per dygn – höj långverkande morfin till 50-60 mg x 2)

- Börja med kortverkande tablett morfin 5-10 mg x 6. Snabb utvärdering och eventuell dosjustering upp till 15–25 mg x 6. När adekvat smärtlindring uppnått översätts dygnsmängden morfin till en två-dos ordination av långverkande morfin (till exempel morfin 20 mg x 6 översätts till långverkande morfin 60 mg x 2)

När man etablerat en fungerande dos långverkande morfin ska patienten förses med kortverkande morfin att användas vid genombrottssmärta med dosering 1/6 av totala dygnsmängden.

### **Oxikodon (OxyNorm/Oxycodone eller OxyContin)**

Andra hands val och lite dyrare än morfin och ska främst användas som ett alternativ till morfin vid nedsatt njurfunktion. Underhållsdos titreras in med tablett eller depottablett. Finns som tablett, depottablett, mixtur och injektion. Försiktighet/dosreduktion vid låga njurfunktionsvärden (eGFR <30ml/min) men är mindre känsligt än morfin.

Oxikodon finns även i depottablett Targiniq, se [Biverkningsprofylax vid opioidbehandling](#)

### **Fentanyl (plåster och tabletter/spray)**

Är inte ett förstahandsval. Huvudindikationen är svår smärta där patienten av någon anledning inte kan tillgodogöra sig peroral medicinering. Kräver dock underhudsfett för upptag. En relativ indikation kan vara ohanterlig förstoppning på övriga opioider – fentanyl har en något mindre benägenhet att orsaka förstoppning.

- Plåster Fentanyl sätts in efter att opioidbehovet titrerats ut med peroral eller parenteral behandling med annat preparat. Fentanyl är ett mycket potent medel och ska användas med försiktighet på tidigare opioidnaiva patienter. Konvertering av doser av andra opioider till Fentanylplåster sker via konverteringstabellen
- Grundprincipen är att ordinerat Fentanylplåster bytes var tredje dygn. Det kan dock förekomma hos enskilda patienter att byte behöver ske tidigare. Full effekt uppnås först efter 12-36 timmar, vid nyinsättning sätts första plåstret samtidigt som sista dosen av ev. långverkande preparat ges.
- I första hand ges tablett Morfin vid genombrottssmärta i en dosering 1/6 av totala dygnsmängden, se konverteringstabell.
- Det finns även andra beredningar av fentanyl för behandling av genombrotts-smärta: Actiq® ("slickepinne" för buccal applikation), Abstral® (munlöslig resoritablett), Instanyl® (nässpray). Det krävs en noggrann procedur för uttitring av lämplig dos.

### **Ketobemidon (Ketogan)**

Finns inte som långverkande peroral beredning vilket begränsar användningen. Används främst inom slutenvård vid akuta smärttillstånd. Användningen bör minska.

### **Hydromorfon (Hydromorfon, Palladon)**

Samma effekt som morfin men fem gånger starkare.

### **Tapentadol (Palexia)**

Är inte ett förstahandsval men kan sättas in och förskrivas inom primärvården. Dubbelverkande opioid med två verkningsmekanismer - effekt på både nociceptiv ( $\mu$ -receptor agonist) och neuropatisk smärta (noradrenalin återupptagshämmare). Används vid kombinerad smärta, som till exempel ryggsmärta med neurogena inslag i benen. Obs! Finns i både långverkande Palexia®depot och kortverkande Palexia®.

### **Metadon**

Ska förskrivas via smärtenheterna, om detta inte fungerar så bör man ha ett avtal med primärvården där man efter utbildning av Metadonförskrivning, kan ta över vissa patienter.

**Biverkning för starka opioider**

- Tarmmotorik minskar. Kan leda till förstoppning. Se [Biverkningsprofylax vid opioidbehandling](#)
- Illamående. Se [Biverkningsprofylax vid opioidbehandling](#)
- Centralnervös påverkan. T.ex. förändringar i stämningsläge, kognitiva störningar, förvirringstillstånd och hallucinos. Äldre är känsligare än yngre. Dosjustering kan behöva göras.
- Beroendeframkallande. Risken är liten vid rätt indikation och korrekt uppföljning.

---

**Mer information**

Detta är en fördjupning till [Smärta](#)

**Patientinformation**

- [Patientinstruktioner kring läkemedelshantering, Läkemedel, Region Jönköpings län](#)
- [Om läkemedel, 1177 Vårdguiden \(nytt fönster\)](#)

**Mer information**

- [Konverteringsguide för opioider 2021 \(pdf, nytt fönster\)](#)
- [Oral morphine for cancer pain, Cochrane Reviews \(nytt fönster\)](#)

---

**Uppdaterad:** 2021-03-12

Åsa Pettersson, Bra Liv Hälsan 2 vårdcentral, Vårdcentralerna Bra Liv [fakta@rjl.se](mailto:fakta@rjl.se)