



Valgerður Á. Rúnarsdóttir

sérfræðingur í fíknlækningum

yfirmæknir sjúkrahússins Vogs hjá SÁÁ

valgerdur@saa.is

RITSTJÓRNARGREIN

Þarftu verkjalyf?

Áhugaverðar niðurstöður um eitranir á bráðamóttökum eru birtar í blaðinu. Lyf til lækninga, lyfseðilsskyld, koma við sögu í eitrunum og hafa því snúist upp í andhverfu sína og valdið skaða.

Við lækna þekkjum vandann sem af ávanabindandi lyfjum getur hlotist og rík ástæða er til að ræða umgengni við þau. Áhyggjur ná til notkunar sjúklinganna; röng notkun, milliverkanir, dreifing/sala, fara milli lækna, ólöglegur innflutningur, ofneysla og eitranir, fíknisjúkdómur og aukaverkanir.

Hins vegar er það ábyrgðarhlutinn sem snýr að okkur læknum sem við getum beinlínis haft áhrif á. Hvernig við ávísam þessum lyfjum, hverjar eru ábendingarnar, hvernig við skimum fyrir áhættuþáttum, hvað ræður lyfjavali, skammtastærðum, tímalengd meðferðar og eftirfylgd. Hvernig nýtum við okkur þau hjálpartæki sem í boði eru, klínískar leiðbeiningar, gagnagrunn Embættis landlæknis og sérhæfðar meðferðir/endurhæfingar. Við höfum ekki mikil umráð yfir ólöglegum vímuefnum en ættum líklega að hafa betur í þeim löglegu, en eigum fullt í fangi með það.

Vandi af þessum lyfjum er ekki bundinn við þá sem hafa fíknisjúkdóm, en meðal þeirra er hann þó mjög augljós. Í ársriti meðferðarsviðs SÁÁ frá 2016¹ má sjá að 32% af þeim sem koma til meðferðar á Vog fá greiningu um lyfjafíkn (árið 2015 voru það 548 einstaklingar). Lyfin eru metýlfenídat, ýmis róandi lyf og ópíóíðar. Hluti sjúklinganna er í lífshættulegri sprautuneyslu á þessum lyfjum.

Hugum að einum flokki þessara lyfja, ópíóíðunum.

Við heyrum frá nágrannaþjóðum um dauðsföll vegna ópíóíða sem er viðvarandi áhyggjuefni. Í Bandaríkjunum er talað um faraldur og uggvænlega þróun sem skekur læknasamfélagið, yfirvöld og almenning. Fjórðöldun varð í sölu á lyfseðilsskyldum ópíóíðum 1999-2015, dauðsföll vegna yfirskammts ópíóíða eru >90 á dag, rúmlega helmingur vegna lyfseðilsskyldra lyfja.² 80% af nýjum heróínneytendum þar segjast nú hafa byrjað á verkjalyfjum.³ Í Bandaríkjunum hafa menn ráðist gegn vandanum á ýmsan hátt: Aukið fræðslu og kennsluefni, uppfært klínískar leiðbeiningar til lækna; aukið aðgengi að naloxón-bráðameðferð við ofskammti; aukið aðgengi að viðhaldsmeðferð við ópíóíðafíkn; gert leiðbeiningar um ávísanir ópíóíða í langvinnum verkjum (CDC klínískar leiðbeiningar, mars 2016); stuðlað að fjölbreyttari meðferð krónískra verkja (National Pain Strategy, HHS); stofnað lyfjagagnagrunna innan fylkja fyrir lækna; opnað sérhæfðar verkjagöngudeildir og endurhæfingu fyrir flóknari tilvik; stuðlað að notkun lyfja sem ekki er hægt að sprauta í æð (með naloxón), og fleira.

Menn hafa ýjað að því að breytt viðhorf hafi haft áhrif á aukningu ópíóíða. Mannúðleg, viðeigandi verkjameðferð við lífslok færðist yfir á meðferð annarra verkja, verkjakvarði 1-10 varð hluti af lífsmarkamælingu víða og ekki ásætlanlegt að hafa verk. Lyfjafyrirtækin hafa einnig fengið sinn skerf af ásökunum með réttu eða röngu.

Á Íslandi höfum við ekki farið varhluta af þessum vanda. Við þekkjum alvarlegar afleiðingar misnotkunar á ópíóíðum og ekki sist

afleiðingar ópíóíðafíknar. Í lok síðustu aldar fór að bera á aukningu á fíkn í ópíóíða. Strax 1999 fór af stað viðhaldsmeðferð frá sjúkrahúsinu Vog, þar hefur hún verið rekin síðan, aðallega með buprenorphine/naloxón töflum og nær hún til rúmlega 120 einstaklinga sem flestir hafa sprautað ópíóíðum í æð. Meðferðin er gagnreynd og ráðlögð, hún krefst mikils ramma, aðhalds, sveigjanleika og tækifæra til inngrípa. Auk viðhaldsmeðferðinnar voru aðgerðir Embættis landlæknis með auknu eftirliti með útskriftum lækna og lyfjagagnagrunninum og Lyfjastofnun hvati til þess að kódein yrði tekið úr lausasölu. Allt hafði þetta jákvæð áhrif og dró úr nýgengi ópíóíðafíknar í innlögnum á sjúkrahúsið Vog. Vandinn er þó viðvarandi og enn bætist í hópinn á hverju ári.

Nýjar upplýsingar frá Lyfjastofnun vekja ugg⁴ þar má sjá almenna aukningu á ópíóíða-lyfjaútskriftum á Íslandi. Hún hefur aukist 2007-2016 úr 24,1 í 29,0 DDD/1000 íbúa á dag, mest er aukningin í kódein-lyfjum og oxycodonum. Sérfræðingar hjá Lyfjastofnun hafa bent yfirvöldum á að Ísland sé komið í hóp þeirra landa sem mest nota af ópíóíðum.

Hjá Embætti landlæknis eru menn einnig uggandi vegna ópíóíðanotkunar á Íslandi. Þaðan fengust upplýsingar um samvirkandi þátt þeirra í dauðsföllum sem koma til matsgerðar. Árið 2016 komu 48 slík upp, oftast af völdum blöndu af nokkrum lyfjum og áfengi, en það mældist einhver ópíóíði í 33 af þessum 48 dauðsföllum.

Læknum er umhugað um þessi mál og vilja draga úr rangri og hættulegri notkun lyfjanna. Flestir eru mjög á varðbergi en við þurfum að geta rætt óábyrgar lyfjaútskriftir, tekið ábyrgt á málinu og bætt í varnirnar ef þess er nokkur kostur. Við þurfum að setja leikreglurnar, svara kalli þegar hættumerkin rísa og taka höndum saman til að stemma stigu við þeirri ógn sem dauðsföll af lyfseðilsskyldum ávanabindandi lyfjum eru.

Tækifæri eru í að sammælast um leiðbeiningar til lækna vegna ópíóíða, eins og ábendingar, magn, lengd, endurmat, skimun fyrir áhættu á misnotkun, aukaverkunum eða fíkn, tilvísun í sérhæfð úrræði vegna flókens verkjavanda og tilvísun í sérhæfð úrræði vegna fíknisjúkdóms, nota lyfjagagnagrunn Embættis landlæknis, taka sérstaklega á meðferð langvinnra verkja og skoða sérstaklega venjur okkar í meðferð skammtímaverkja. Leyfum okkur að tala um þetta.

Heimildir

1. Ársrit meðferðarsviðs SÁÁ 2016, 1. og 2. Hefti. Upplýsingar um heilbrigðisþjónustu SÁÁ fyrir áfengis- og vímuefnasjúklinga 1977-2015. Þórarinn Tyrfinngsson tók saman saa.is/samtokin/um-saa/utgefing-efni/arsrit-saa-2007-2010/
2. cdc.gov/drugoverdose/data/
3. US Dept of Health and Human Service (HHS), Office of Surgeon General, Facing Addiction in America: the surgeon general's report on alcohol, drugs and health. HHS, Washington DC nóvember 2016.
4. Arnórsson M. Notkun ópíóíða á Íslandi. lyfjastofnun.is/media/Tolfraedi/Opioidar.pdf - október 2016.
5. drugabuse.gov/drugs-abuse/opioids/opioid-crisis