

Fibromyalgi og medicin

Medicin er for mange fibromyalgiramte et vigtigt og nødvendigt element i at få styr på smerterne og søvnen. Men det er meget forskelligt, hvad der hjælper og hvad der er den rette dosis for den enkelte, så det er som regel nødvendigt at prøve sig frem.

I dag behandler man primært fibromyalgi med medicin, som også bruges ved enten depression eller epilepsi. Forskningen har vist, at disse midler har en dæmpende effekt på den registrering af smerte, som foregår via centralnervesystemet. Medicin, der er beregnet til behandling af depression, går ind og dæmper smerten ved at reducere smertesignalerne til hjernen. Medicin, der er beregnet til behandling af epilepsi, påvirker smertesignalerne fra hjernen og mindsker smerteregistreringen i hjernen. Disse præparater gavner derfor mange mennesker med fibromyalgi.

Nogle fibromyalgiramte kan også have glæde af fx tramadol og ibuprofen, men begge dele frarådes også af forskellige sundhedsfaglige organer på grund af den begrænsede effekt på fibromyalgien set i forhold til bivirkningerne. Det er vigtigt at gøre sig klart om man "kun" har fibromyalgi eller om man fx også har andre diagnoser. Har man ved siden af fibromyalgien en diagnose der fx giver ledsmerter, kan man have stor glæde af fx ibuprofen, hvor det for andre med fibromyalgi gør mere skade end gavn.

Derudover er man nogle steder begyndt at afprøve LDN eller Lav Dosis Naltrexone, men det er endnu begrænset med resultater.

Fibromyalgi, medicinfølsomhed og de tværfaglige smertecentre

En del fibromyalgiramte er meget medicinfølsomme og får mange bivirkninger i forbindelse med medicinsk behandling. Her er det vigtigt at være opmærksom på, at der skal være tale om en *meget* gradvis indfasning af medicinen, hvor dosis kun øges *meget* langsomt, så kroppen får mere tid til at vænne sig til et nyt præparat.

De tværfaglige smertecentre har stor viden om, hvordan man får den bedste balance med sin medicin og de er rutinerede i at "rydde op" i eventuelle uhensigtsmæssigheder i patientens medicinforbrug. Man tænker bredt i forhold til smertebehandling og afprøver systematisk, hvilken type medicin, og i hvilken dosis, der hjælper den enkelte patient bedst. Derudover har man en tværfaglig tilgang og ser på, hvad man kan arbejde med, udover medicinen.

Generelt og klausuleret tilskud til medicin

En del af den medicin, der købes på recept, har generelt tilskud. Det medfører, at man automatisk får tilskud efter medicintilskudsgrænserne, når man køber medicinen. Ved klausuleret tilskud, er der kun tilskud til lægemidlerne, hvis patienten opfylder bestemte betingelser (klausulen), og lægen har skrevet/markeret "tilskud" på recepten. Nogle typer medicin ydes der ikke tilskud til.

Midler der reducerer smertesignalerne til hjernen (anti-depressiv medicin)

I forhold til fibromyalgi bruges især to typer af indholdsstoffer: TCA – Tricykliske antidepressive midler (ældre type) og SNRI – Serotonin- og noradrenalingenoptagshæmmere (nyere produkter). En tredje type SSRI – Selektive serotoninoptagshæmmere omtales nogen gange men frarådes.

I den Nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling/rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet fremgår det at:

Overvej at tilbyde tricykliske antidepressiva (TCA) til smertelindring hos patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet.

Overvej at tilbyde duloxetin til smertelindring hos patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet efter behandlingssvigt med TCA.

Tilbyd kun efter nøje overvejelse SSRI til smertelindring til patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet, da den smertestillende effekt er begrænset.

European League Against Rheumatism (EULAR) har en svag anbefaling af amitriptylin (TCA) og af duloxetin (SNRI), derudover fraråder de også SSRI-typen. EULAR anbefaler amitriptylin ved søvnproblemer og duloxetin ved smerter. Den amerikanske version af lægemiddelstyrelsen, FDA, har til behandling af fibromyalgi anerkendt duloxetin (SNRI) og milnacipran (SNRI). Milnacipran er ikke markedsført i Danmark

Amitriptylin, af typen TCA er i Danmark markedsført under produktnavnene Amitriptylin og Saroten. Duloxetin, af typen SNRI er markedsført under produktnavnene Cymbalta, Duloxetin, Xeristar, Loxentia og Yentreve.

Der ydes generelt tilskud til amitriptylin og klausuleret tilskud til nogle typer duloxetin (Cymbalta, Duloxetin og Xeristar). Duloxetin vil muligvis gå fra klausuleret tilskud til generelt tilskud i starten af 2017.

Midler der reducerer smertesignalerne fra hjernen og hjernens smertere registrering (anti-epileptisk medicin)

I den Nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling/rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet fremgår det at:

Overvej at tilbyde gabapentin eller pregabalin til smertelindring hos patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet.

EULAR har en svag anbefaling af pregabalin (i forhold til både smerter og søvn) og anbefaler at gabapentin kun bør bruges i forskningsøjemed. I USA er pregabalin (Lyrica) anerkendt af FDA til behandling af fibromyalgi.

Gabapentin er i Danmark markedsført under produktnavnene Brieka, Pregabalin og Lyrica. Pregabalin er markedsført under produktnavnene Gabamed, Gabapentin, Gabaratio og Neurontin.

Der ydes generelt tilskud til pregabalin med produktnavnene Brieka og Pregabalin. Der ydes klausuleret tilskud til pregabalin med produktnavnet Lyrica og til gabapentin. Gabapentin vil muligvis gå fra klausuleret tilskud til generelt tilskud i starten af 2017.

Stærkt smertestillende medicin (morfin)

I den Nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling/rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet fremgår det at:

Anvend kun tramadol til patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet, hvis andre alternativer ikke har haft tilstrækkelig effekt.

Det er god praksis ikke at tilbyde patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet behandling med stærke opioider.

EULAR har en svag anbefaling af tramadol, for dem der har gavn af produktet og få bivirkninger.

Tramadol er i Danmark markedsført under produktnavnene Adamom, Dolatramyl, Dolol, Gemadol, Mandolgin, Nobligan, Tadol, Tradolan og Tramadol

Der ydes generelt tilskud til de fleste lægemidler med indhold af tramadol, dog er der enkelte former med klausuleret tilskud eller uden tilskud.

Midler mod muskel og ledsmerter (NSAID)

Der er ikke nogen anbefalinger i forhold til NSAID fra den Nationale kliniske retningslinje for udredning og behandling/rehabilitering af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet. Men European League Against Rheumatism (EULAR) fraråder brugen i forhold til fibromyalgi.

Man skal være opmærksom på de bivirkninger, som disse præparater kan have bl.a. i form af svie i mavesækken samt i visse tilfælde maveblødninger.

Der ydes generelt tilskud til de fleste ibuprofen produkter.

LDN

LDN eller lav dosis Naltrexone er et præparat, der nogle steder gives i forbindelse med fx fibromyalgi. LDN virker blokerende på kroppens morfin receptorer og andre typer receptorer i centralnervesystemet.

Blandt andet på det tværfaglige smertecenter Smertecenter Syd på Odense Universitetshospitalet anvender de LDN blandt andet til smertebehandling hos fibromyalgiramte, hvor andre behandlingsformer ikke har haft effekt.

Erfaringerne med LDN er endnu begrænsede, både i forhold til, hvordan de præcist virker og i forhold til bivirkninger. Derfor afprøves det først sent i forløbet.

Det er nødvendigt at trappe helt ud af eventuelle morfinpræparater inden man begynder en LDN behandling og der er også andre præparater der ikke kan tages samtidig med LDN

Læs Odense Universitetshospitals medicinvejledning her:

http://ipaper.ipapercms.dk/RegionSyddanmark/OUH/Odense_Universitetshospital/V___Anaesthesiologisk_I ntensiv_Afdeling/Smertecenteret/107880/

Læs Norges fibromyalgi forbunds udtalelse om LDN her:

<https://www.fibromyalgi.dk/media/2473/nffs-uttalelse-om-ldn.pdf>