


# Farmakologisk behandling af langvarig benign smerte hos børn

Steen W. Henneberg

# Farmakologisk behandling af langvarig benign smerte hos børn

- Receptfri eller "Over the counter" medicin
    - Paracetamol
    - Acetylsalisylsyre
  - NSAID
  - Sekundære analgetica
    - Amitryptilin, nortryptilin
    - Antiepileptica
    - Andet
  - Opioider
- 

# Farmakologisk behandling af langvarig benign smerte hos børn

- De fleste tilstande bør primært behandles non-farmakologisk:
  - Skole – hjem situationen
  - Undervisning m.m.
  - Afledning
  - Coping strategier
  - Kognitiv adfærdsterapi
  - Eventuel påbegyndt farmakologisk behandling saneres

# Farmakologisk behandling af langvarig benign smerte hos børn

- Eksempler på tilstande som kan kræve farmakologisk smertebehandling:
  - Postoperative neurogene smertetilstande
  - Sickle cell disease
  - **H**ereditary **N**europathy with liability to **P**ressure **P**alsies – **HNPP**
  - Migræne
  - ”Surviving cancer” børn
  - CRPS I

# Farmakologisk behandling af langvarig benign smerte hos børn

## ■ Opioider anvendes:

- Så lidt som muligt
- Evt. ved akutte forværringer for at nå et aftalt mål
- Oralt
- Tæt kontrol

# Farmakologisk behandling af langvarig benign smerte hos børn

## ■ Sekundære analgetica

- Tricykliske antidepressiva
  - Amitryptilin, nortryptilin
- Gabapentin (Neurontin®)
- Pregabalin (Lyrica®)

# Farmakologisk behandling

## ■ Australsk undersøgelse

- 207 børn med langvarig smerte henvist over 2 år
- 106 havde forskellige medicinske sygdomme og hos 93 af disse var sygdommen, behandlingen eller komplikationer årsag til smerten
- En klar organisk årsag til smerter fandtes hos 39 af de sidste 101 patienter
- Hos de 62 uden organisk årsag var ekstremitetssmerter > mavesmerter > hovedpine og 9 havde smerter flere steder samtidigt

Chalkiadis GA. Management of chronic pain in children. MJA 2001; 175: 476 - 479

# Farmakologisk behandling

Tricycliske antidepressiva	78
Paracetamol	21
NSAID	31
Opioid	21
Antikonvulsiva	10
Klonidin	14
Mexilitine	10
Benzoediazepiner	7
Capsaicin	7
Ketamin	5

Chalkiadis GA. Management of chronic pain in children. MJA 2001; 175: 476 - 479

# Diagnostiske kriterier for medicinoverforbrugshovedpine

## Medicinoverforbrugshovedpine

- A. Mindst 15 dage med hovedpine per måned, der opfylder de nedenfor anførte kriterier C og D.
- B. Regelmæssig indtagelse af symptomatisk hovedpine-medicin i  $\geq 10$  eller  $\geq 15$  dage/måned\* gennem  $\geq 3$  måneder.

\* $\geq 10$  dage/måned ved brug af ergotamin, triptan, opioid og kombinationspræparater,  $\geq 15$  dage/måned ved brug af almindelige analgetika.

# Diagnostiske kriterier for medicinoverforbrugshovedpine

- C. Hovedpinen er udviklet eller markant forværret under medicinoverforbrug
- D. Hovedpinen forsvinder eller vender tilbage til det oprindelige mønster inden for to måneder efter ophør af medicinoverforbrug

# Diagnostiske kriterier for medicinoverforbrugshovedpine

## Mulig medicinoverforbrugshovedpine

A. Hovedpine, der opfylder kriterier A-C ovenfor

B. Et af de følgende punkter:

1. Medicinoverforbrug er ikke ophørt endnu
2. Medicinoverforbrug er ophørt inden for de seneste to måneder, men hovedpinen er endnu ikke forsvundet eller vendt tilbage til det oprindelige mønster

# Medicin som kan fremkalde medicinoverforbrugshovedpine

*Ergotamin*

*Triptaner*

- Sumatriptan
- Almotriptan
- Rizatriptan
- Eletriptan
- Zolmitriptan
- Naratriptan

# Medicin som kan fremkalde medicinoverforbrugshovedpine

## *Svage analgetika*

- Paracetamol
- Acetylsalicylsyre
- Nonsterioide antiinflammatoriske farmaka

## *Opioide analgetika*

### *Kombinationspræparater\**

- Acetylsalicylsyre + codein
- Acetylsalicylsyre + caffein
- Salicylamid + caffein + codein + Propyphenazon
- Paracetamol + codein
- Ergotamin + caffein + butabital
- Ergotamin + caffein

UGESKR LÆGER 168/10 | 6. MARTS 2006  
Ashina S et al.

# Farmakologisk behandling af langvarig benign smerte hos børn

- De fleste tilstande bør primært behandles non-farmakologisk:
  - Skole – hjem situationen
  - Undervisning m.m.
  - Afledning
  - Coping strategier
  - Kognitiv adfærdsterapi
  - Eventuel påbegyndt farmakologisk behandling saneres