

Fabels en Feiten over morfine en andere opioïden

(Herziene druk 2017)

de heer E. Delhaas en mevrouw W.H. Oldenmenger

Inleiding

Uw arts heeft u een opioïd voorgeschreven om uw pijn onder controle te krijgen. Vroeger was hiervoor vrijwel alleen morfine beschikbaar. Tegenwoordig bestaat een hele groep morfine-achtige sterke pijnstillers (zie tabel op pagina 7) die ook wel opioïden genoemd worden. Opioïden kunnen worden toegediend als tablet, capsule, drank, pleister, zetpil, zuigtablet, neusspray, injectie of via een infuuspomp.

Het gebruik van een opioïd kan bij u, uw familie of anderen in uw naaste omgeving een aantal vragen oproepen. Deze folder is bedoeld om deze vragen te beantwoorden en u op de hoogte te brengen van fabels en feiten over opioïden. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, bespreek die dan met uw arts.

De functie van pijn

Pijn is een belangrijk signaal. Het waarschuwt ons dat er iets niet in orde is in ons lichaam. Meestal verdwijnt de pijn wanneer het lichaam weer hersteld is. Soms echter blijft de pijn aanwezig. Wanneer u pijn heeft, zal uw arts eerst nagaan wat de oorzaak van de pijn is. Dit is belangrijk omdat de ene pijn anders behandeld wordt dan de andere. Het is helaas niet altijd mogelijk om de oorzaak van de pijn vast te stellen en deze te behandelen. In dit geval zal toch alles worden geprobeerd om de pijn weg te nemen of te verminderen. Goede pijnbestrijding is dan hard nodig.

Ernstige (langdurige) pijn is meestal goed te behandelen met medicijnen. Opioïden nemen daarbij een belangrijke plaats in als pijnstiller, maar niet elke pijn kan er mee worden behandeld. Zo moet zenuwpijn met andere medicijnen worden behandeld. Deze vorm van pijn reageert niet of nauwelijks op opioïden.

Opioïden zijn krachtige pijnstillers die ervoor kunnen zorgen dat de pijn zo goed mogelijk behandeld wordt, waardoor u zich beter gaat voelen en meer kunt gaan doen. Er zijn al miljoenen patiënten mee behandeld. Toch bestaan er nog veel fabels en onduidelijkheden.

FABEL 1:

Alle opioïden zijn hetzelfde

FEITEN:

Ja en nee. In grote lijnen hebben alle opioïden een soortgelijke krachtige werking en vergelijkbare bijwerkingen. De belangrijkste verschillen zijn vooral gelegen in de duur van de werking en hoe snel het opioïd begint te werken. De langwerkende opioïden werken lang, maar het duurt ook langer voordat ze beginnen te werken. Het omgekeerde is het geval bij kortwerkende opioïden. Als basis van uw behandeling worden meestal langwerkende opioïden gebruikt. Het is belangrijk dat u deze regelmatig inneemt, op vaste tijden en met een vaste tussenpoos. Op deze manier is voortdurend voldoende van de pijnstiller in uw bloed aanwezig, zodat zoveel mogelijk pijn wordt voorkomen. U hoeft dan 's nachts niet wakker te worden van de pijn.

FABEL 2:

Opioïden als pijnstiller zijn verslavend

FEITEN:

Nee. Als u opioïden gebruikt om pijn te bestrijden en u houdt zich aan de voorschriften van de arts is de kans op verslaving zeer gering. Verslaving wil zeggen dat iemand sterk de neiging heeft om een bepaald middel te gebruiken en steeds meer van dit middel nodig heeft om zich prettig te voelen. Er is sprake van de drang om een snelle "kick" te krijgen. Het gaat daarbij dus niet om pijnstilling.

FABEL 3:

Opioïden als pijnstiller geven gewenning

FEITEN:

Ja, bij langdurig gebruik geven opioïden gewenning. Dit is geen verslaving. Het feit dat het lichaam aan een bepaald medicament went, komt bij veel medicijnen voor en dus niet alleen bij opioïden. Vanwege het langdurige gebruik kunnen dergelijke medicijnen niet van de ene op de andere dag gestopt worden, omdat uw lichaam aan de stof gewend is. Op zich kan dit geen kwaad. Alleen als het gebruik van opioïden plotseling wordt gestaakt, kan dit tot ontwenningssverschijnselen leiden. Dit kan dan worden voorkomen door de opioïden geleidelijk af te bouwen.

FABEL 4:

Een opioïd kan gewoon worden gestopt als het niet meer nodig is

FEITEN:

Nee, het is niet goed om een opioïd zomaar te stoppen. Zoals eerder aangegeven went uw lichaam aan een opioïd, dit is mede afhankelijk welke dosis u gebruikte en hoe lang. Opioïden moeten daarom geleidelijk worden afgebouwd. Uw arts kan u vertellen hoe u dat kunt doen.

FABEL 5:

Van opioïden is steeds meer nodig

FEITEN:

Nee, in principe niet. De reden dat de dosering van opioïden zo nu en dan wel wordt aangepast, is dat de pijn toeneemt. Het is dan niet zo dat het opioïd niet meer werkt. Daarbij is het goed om te weten dat er geen maximale dosis is voor opioïden. Dit betekent dat de dosering verhoogd kan worden, zolang u geen ernstige bijwerkingen heeft. Ook kan voor een ander opioïd gekozen worden als verhoging van de dosering geen vermindering van de pijn geeft of ontoelaatbare bijwerkingen. De dosering die nodig is om de pijn goed te kunnen bestrijden is per patiënt verschillend en van vele factoren afhankelijk.

FABEL 6:

Opioïden worden alleen gebruikt in het eindstadium van kanker

FEITEN:

Nee, ongeveer 75% van de opioïden wordt gebruikt door patiënten met langdurige, niet door kanker veroorzaakte pijn. Opioïden kunnen dus jaren achtereen als pijnstiller worden gebruikt en niet alleen in het eindstadium van kanker.

FABEL 7:

Opioïden zijn het laatste redmiddel

FEITEN:

Nee. De meest gebruikte opioïden hebben bij pijnbehandelingen geen bovengrens. Mocht het niet lukken uw pijnklachten onder controle te krijgen met het ene soort opioïd, dan lukt dat vaak alsnog door over te gaan naar één van de andere opioïden. Daarnaast kunnen opioïden ook op een andere manier worden toegediend.

FABEL 8:

Opioïden werken levensverkortend

FEITEN:

Nee, dat is niet het geval. Wetenschappelijk onderzoek heeft aangetoond dat opioïden niet levensverkortend werken.

FABEL 9:

Opioïden alleen nemen als de pijn heftig is

FEITEN:

Nee, bij langdurige pijn is de behandeling met opioïden er op gericht pijn zoveel mogelijk te voorkomen. Opioïden werken bij langdurige pijn het beste wanneer er steeds een bepaalde hoeveelheid van in het bloed aanwezig is. Dit kunt u bereiken door de langwerkende opioïden op vaste tijden in te nemen. Bij korte periodes van heftige pijn (=doorbraakpijn) kunt u extra medicatie voorgeschreven krijgen, die u in kunt nemen als de pijn te heftig is. Deze extra medicatie wordt ook wel "rescue"-medicatie genoemd (zie tabel). Wanneer u kunt voorspellen wanneer de pijn heviger wordt, bijvoorbeeld bij de dagelijkse verzorging, kunt u deze "rescue"-medicatie van te voren innemen om de pijn te voorkomen.

FABEL 10:

Elke pijn is met een opioïd goed te behandelen

FEITEN:

Nee, dat is niet zo. Opioïden zijn de sterkste pijnstiller die we hebben, maar ze zijn minder geschikt voor zogenaamde zenuwpijn. Dan zal uw arts u in eerste instantie andere medicijnen (erbij) voorschrijven die de betrokken zenuwcellen tot rust brengen.

FABEL 11:

Als een "pijnpleister" wordt verwisseld voor een nieuwe, dan moet de oude pleister nog een dag blijven zitten

FEITEN:

Nee. Als u een nieuwe "pijnpleister" aanbrengt, moet de oude meteen worden verwijderd. Op de plaats waar de oude pleister op uw huid was geplakt, zit nog een aanzienlijke hoeveelheid van het opioïd in de huid. Als deze hoeveelheid uiteindelijk uit de huid is verdwenen, doet de nieuwe pleister inmiddels zijn werk.

FABEL 12: Pijn bij kanker is altijd continu aanwezige pijn

FEITEN:

Ja, meestal wel. Echter daarnaast kunnen korte periodes van heftige pijn voorkomen, ook wel doorbraakpijn genoemd. Er zijn twee soorten doorbraakpijn, namelijk:

1. plotseling onverwacht optredende doorbraakpijn.
2. doorbraakpijn bij bijvoorbeeld verzorging, vervoer of behandeling.

In de eerste situatie gaat het vooral om het behandelen, in de tweede om het voorkomen van de pijn. In de afgelopen jaren zijn er voor doorbraakpijn diverse opioïden op de markt gekomen in verschillende toedieningsvormen met een verschillende inwerkingsduur en een verschillende duur van het effect.

FABEL 13: Korte periodes van heftige pijn worden op dezelfde manier behandeld als voortdurend aanwezige pijn

FEITEN:

Nee. Voortdurend aanwezige pijn wordt behandeld met langwerkende opioïden. Bij korte periodes van heftige pijn (doorbraakpijn) is een kort of zeer snel inwerkend opioïd met een niet te langdurend effect noodzakelijk. Doorbraakpijn wordt behandeld met zogenaamde “rescue”-medicatie. Hiervan bestaan inmiddels twee verschillende soorten, namelijk:

1. De klassieke kortwerkende opioïden in de vorm van een drank, zetpil, tablet of capsule die ongeveer na een half uur werken en een paar uur doorwerken. Deze hebben niet de voorkeur bij plotseling onverwacht optredende kortdurende pijn, omdat het te lang duurt voordat ze inwerken en ze in de meeste gevallen ook te lang werken.
Kortwerkende opioïden worden voorgeschreven om pijn te voorkomen bij b.v. verzorging en transport waarbij de werking van een paar uur gewenst is of niet erg (zie tabel).
2. De zeer snel inwerkende opioïden met een korte werkingsduur voor de behandeling van plotseling onverwacht optredende kortdurende pijn. Deze opioïden in de vorm van een tablet onder de tong, via de binnenzijde van de wang of als neusspray werken gemiddeld binnen 10-15 minuten en het effect houdt 1 tot 2 uur aan.

Overzicht opioïden

	Langwerkende middelen		“Rescue”-medicatie	
	Langzaam inwerkend (tablet 4 uur, pleister 12 uur) Langwerkend (tablet 12 uur, pleister 3 of 7 dagen)		Kort inwerkend (30-40 minuten) Kortwerkend (3-4 uur)	Zeer snel inwerkend (10-15 minuten) Kortwerkend (60 - 120 minuten)***
Fentanyl	Fentanyl pleisters Durogesic®	pleister pleister		Abstral® sublinguaal tablet Actiq® zuigtablet Breakyl® buccale film Effentora® buccaal tablet Instanyl® neusspray Recivit® sublinguaal tablet Pecfent® pectine neusspray
Tapentadol	Palexia®	tablet		
Hydromorfon	Palladon® SR (slow release)	capsule	Palladon® IR (immediate release)	capsule
Methadon	Methadon* Symoron®	drank tablet		
Morfine	Morfine retard MS Contin® Kapanol®	tablet tablet capsule	Morfine Oramorph®	tablet, zetpil drank
Oxycodon	Oxycodon OxyContin®**	tablet tablet	Oxycodon OxyNorm®	tablet capsule, drank, smelttablet
Buprenorfine	Buprenorfine Transtec® BuTrans®	pleister pleister pleister	Temgesic®	sublinguaal tablet

* Inwerkingstijd kan sterk wisselen per persoon

** Werkt even snel als kortwerkend oxycodon door afgiftesysteem

*** Geregistreerd voor de behandeling van doorbraakpijn bij kanker

FABEL 14:

Doorbraakpijn (korte periodes van heftige pijn) kan behandeld worden met langwerkende opioïden

FEITEN:

Nee. De langwerkende opioïden die u als basis gebruikt, zijn niet geschikt voor de behandeling van de doorbraakpijn. Bij de verschillende vormen van doorbraakpijn is een kort of zeer snel inwerkend opioïd met een beperkte werksduur noodzakelijk. Bij een verhoging van de dosering van de langwerkende opioïden duurt het te lang voordat er pijnverlichting optreedt en houdt het effect vervolgens te lang aan, waardoor er een toename van de bijwerkingen kan ontstaan.

FABEL 15:

“Rescue”-medicatie niet gebruiken bij verergering van de pijn bij de verzorging, transport e.d.

FEITEN:

Nee. “Rescue”-medicatie kan juist van tevoren worden gebruikt wanneer bijvoorbeeld het wassen, bed verschonen, transport per ambulance of een bestralingsbehandeling pijnlijk is. Afhankelijk van de voorspelbaarheid en de duur van de pijn wordt het meest geschikte medicament gekozen.

FABEL 16:

“Rescue”-medicatie is ongeschikt voor de behandeling van pijn bij een uitgewerkt langwerkend opioïd

FEITEN:

Nee. Als de plotselinge pijn ontstaat als het langwerkende opioïd eerder is uitgewerkt dan de bedoeling is, dan kunt u tijdelijk uw pijn onderdrukken met extra “rescue”-medicatie. U moet dan wel met uw arts overleggen of in dit geval het langwerkende opioïd moet worden aangepast. U moet er dus goed op letten wanneer een plotselinge verergering van de pijn ontstaat.

FABEL 17:

Bij doorbraakpijn (korte periodes van heftige pijn) kan onbeperkt extra “rescue”-medicatie worden ingenomen

FEITEN:

Nee, dat is niet de bedoeling. Als u vaker dan 3–4 keer per dag “rescue”-medicatie nodig heeft, moet de dosering van het langwerkende opioïd, dat u als basis heeft om de pijn te behandelen, worden verhoogd. Kijk voor instructies in de bijsluiter van uw medicatie.

FABEL 18:

Langwerkende opioïden en “rescue”-medicatie mogen niet tegelijkertijd bij dezelfde patiënt worden gebruikt

FEITEN:

Ja, dat mag wel en is in sommige gevallen ook noodzakelijk. De meeste mensen krijgen zowel langwerkende opioïden als “rescue”-medicatie voorgeschreven. De langwerkende opioïden tegen de continue pijn en de “rescue”-medicatie voor de doorbraakpijn (korte periodes van heftige pijn).

FABEL 19:

Mondproblemen moet ik met mijn arts bespreken

FEITEN:

Ja. Een veelvoorkomende bijwerking van bepaalde soorten medicatie (zoals opioïden, maar ook bepaalde behandelingen van kanker) is een droge mond. Ook kan sprake zijn van slikklachten. Daarnaast kunnen door de behandeling van kanker andere mondproblemen ontstaan zoals pijn, branderigheid en wondjes waardoor eten, drinken, slikken, praten en het gebruiken van bepaalde medicijnen moeilijk of pijnlijk kan zijn. Klachten in de mond kunnen u er ook van weerhouden om uw mondholte goed te verzorgen. Tanden en tandvlees poetsen, flossen en mondspoelingen kunnen pijnlijker zijn terwijl een goede mondhygiëne bijdraagt aan een sneller herstel van de mondklachten. Bespreek deze problemen met uw arts of verpleegkundige. Er kan mogelijk iets aan uw klachten gedaan worden of gekozen worden voor een andere toedieningsvorm waardoor toediening ervan makkelijker wordt.

FABEL 20:

“Rescue”-medicatie werkt sterker

FEITEN:

Nee. “Rescue”-medicatie werkt niet sterker, maar geeft een (zeer) snel en korter durend effect.

FABEL 21: Opioïden geven veel bijwerkingen I

FEITEN: Ja en nee (zie ook fabel 23, 25, en 26). Net als bij ieder ander geneesmiddel kunnen met opioïden ook bijwerkingen optreden. De meeste bijwerkingen treden in het begin van de behandeling op en gaan na een paar dagen over of worden dan minder erg. De meest voorkomende en langdurige bijwerking is verstopping van de darmen (obstipatie). Let u daarom op hoe vaak u ontlasting heeft, of de ontlasting hard is en of u meer moet persen dan anders. Uw arts zal u altijd een recept geven voor een laxerend middel. Het doel is dat u uw 'normale' ontlastingspatroon behoudt. Daarnaast kunt u ook uw voeding aanpassen. Enkele adviezen zijn: veel drinken, vers fruit en groenten, bruin brood en pruimen eten.

FABEL 22: Bij diarree moet het laxerend middel worden gestopt

FEITEN: Ja of nee. Als u tijdens de opioïdbehandeling een laxerend middel krijgt en daarbij diarree ontstaat, moet met de arts worden overlegd of u het laxerend middel moet stoppen of blijven gebruiken. Er kan namelijk sprake zijn van schijnbare diarree. Dit houdt in dat dunne ontlasting vanuit het eerste deel van de darm lekt langs harde ingedikte verstoppende ontlasting in het laatste deel van de darm. Uw arts zal aangeven wat u moet doen.

FABEL 23: Opioïden geven veel bijwerkingen II

FEITEN: Nee, meestal niet (zie ook fabel 21, 25 en 26). Zoals al is gezegd treden de meeste bijwerkingen, behalve obstipatie, vooral op in het begin van de behandeling. Zo kan in een aantal gevallen misselijkheid, braken, jeuk en moeilijk plassen ontstaan. Deze verdwijnen meestal na een aantal dagen.

FABEL 24: Opioïden veroorzaken ademhalingsmoeilijkheden

FEITEN: Nee. Bij langdurige toediening van langwerkende opioïden spelen ademhalingsmoeilijkheden geen rol. Dit geldt ook voor de "rescue"-medicatie. Het komt eigenlijk alleen maar voor bij ernstige longaandoeningen of bij misbruik door iemand die niet gewend is aan opioïden.

FABEL 25: Opioïden geven veel bijwerkingen III

FEITEN: Nee, meestal niet (zie ook fabel 21, 23 en 26). Duizeligheid, transpireren, spiertrekkingen, stoornissen in de waarneming en waandenkbeelden zijn zeldzaam. Heeft u last van nare dromen of merkt u of uw omgeving dat u verward bent, wacht dan niet maar bespreek deze bijwerkingen met uw arts.

FABEL 26: Opioïden geven veel bijwerkingen IV

FEITEN: Nee, meestal niet (zie ook fabel 21, 23 en 25). Gebruik van opioïden kan een verminderd reactie- en concentratievermogen geven. Meestal is dit in het begin en wordt het later beter. Het komt meer voor bij oudere mensen. Als u een hoge dosering opioïden nodig heeft, komen deze bijwerkingen vaker voor.

FABEL 27: Opioïden werken sufheid in de hand

FEITEN: Ja, dat kan. Sufheid is een bijwerking die kan optreden vooral tijdens de eerste dagen van de behandeling met een opioïd. Vaak wordt echter de innerlijke rust, die optreedt als de pijn onder controle is, verward met sufheid en slaperigheid. Omdat pijn geen spelbreker meer is, kunt u beter slapen en na enkele dagen weer op krachten zijn om deel te nemen aan het sociale leven.

FABEL 28: Met een opioïd op medisch voorschrift is autorijden niet toegestaan

FEITEN: Nee, onder bepaalde voorwaarden mag dit wel. Vastgesteld is dat een langdurige behandeling met een stabiele dosering opioïden geen negatieve invloed heeft op de rijvaardigheid. Als u een opioïd krijgt voorgeschreven en u bent goed ingesteld, mag u volgens de nieuwe wetgeving alleen de eerste twee weken geen gemotoriseerd voertuig besturen. Wordt de opioïddosering verhoogd, dan geldt opnieuw een termijn van twee weken waarin u geen auto mag rijden.

FABEL 29: Bij een opioïd mag geen alcohol worden gebruikt

FEITEN: Nee, dat mag in beperkte mate. Matig alcoholgebruik is geen probleem bij opioïdgebruik op medisch voorschrift. U kunt dus rustig 's avonds voor het slapen, bij het eten of op een feestje een biertje, wijntje of borrel nemen. Alleen bij vaak en veel alcoholgebruik kunnen de bijwerkingen van opioïden worden versterkt.

FABEL 30: Opioïden worden alleen bij pijn gebruikt

FEITEN: Nee. Hoewel behandeling van pijn de belangrijkste reden voor het voorschrijven van opioïden is, worden ze ook voorgeschreven bij zeer ernstige vormen van benauwdheid bij ernstig zieke patiënten.

FABEL 31: Bijwerkingen waarvan al gezegd is dat u ze kunt krijgen, hoeft u niet te melden

FEITEN: Ja en nee. U bent nooit verplicht om een bijwerking te melden. Het is echter verstandig om alle bijwerkingen te melden dan kunnen ze mogelijk behandeld worden.

U krijgt uitleg over mogelijke bijwerkingen omdat die bij uw behandeling op kunnen treden. Bijwerkingen die in een vroeg stadium behandeld worden, kunnen vaak beperkt blijven tot milde of matige bijwerkingen. Vertel uw arts of verpleegkundige zo precies mogelijk over uw bijwerking.

Belangrijke aanwijzingen

Houd goed overleg met uw arts

Bij het instellen van de behandeling met opioïden is het belangrijk dat uw arts weet of met een bepaalde hoeveelheid van een opioïd de pijn bij u onder controle is. Wees eerlijk en open tegen uw arts en vertel het hem/haar als u nog pijn hebt. Pijn kan grotendeels worden onderdrukt en beheersbaar worden gemaakt, maar daarbij heeft uw arts wel uw informatie nodig. Vertel ook eerlijk als u het opioïd niet, minder of vaker heeft ingenomen. Ook is het belangrijk dat u aangeeft welke pijnstillers u nog meer gebruikt, ook pijnstillers die u zelf bij de drogist of apotheek heeft gekocht. Volg de voorschriften van uw arts nauwgezet op. Het is belangrijk dat u de hoeveelheden die uw arts u voorschrijft, precies en op vaste tijden inneemt.

Elmar Delhaas

anesthesioloog/pijnspecialist
Care4homecare, 's-Hertogenbosch
Erasmus MC, Rotterdam

Wendy Oldenmenger

verpleegkundig onderzoeker
Erasmus MC Kanker Instituut, Rotterdam

Notities

Notities



Deze brochure is mede
mogelijk gemaakt door:

Takeda Nederland bv
Jupiterstraat 250
2132 HK Hoofddorp
www.pijnenkanker.nl



NL/PPC/16/0009