



Taistelu iatrogenista opioidiriippuvuutta vastaan tehostukoon!

Leikkauksen jälkeiseen opioidilääkitykseen ja sen aiheuttamaan iatrogeniseen opioidiriippuvuuteen on viime vuosina kiinnitetty aiempaa enemmän huomiota niin Suomessa kuin maailmalla. SAY:n kipujaos on nyt julkaissut postoperatiivisesta opioidien käytöstä ensimmäisen kansallisen suosituksen.

Maassamme käytännöt määrätä opioideja postoperatiiviseen kipuun vaihtelevat henkilöittäin, sairaaloittain ja sairaanhoitopiireittäin. Etenkin pääkaupunkiseudun kipuklinikoilla havahduttiin joitakin vuosia sitten siihen, että potilaat jäivät iatrogeniseen opioidikoukkuun tiettyjen toimenpiteiden jälkeen. Kirurgit hoitivat kirurgiset ongelmat, mutta leikkauksen jälkeinen kipulääkitys jäi kontrolloimatta tai terveyskeskuslääkärin vastuulle. HUS-alueelle perustettiin tiettävästi maailman ensimmäinen APS-jälkipoliklinikka (Acute Pain Service -jälkipoliklinikka). (1,2) Muualta maailmasta ensimmäiset julkaisut ovat vuodelta 2015 ja kaikki seitsemän julkaisua ovat Toronton yliopistollisen sairaalan anestesiaklinikasta (3). Huhtikuun lopulla pidetyssä SASP:n (Scandinavian Association for the Study of Pain) vuosikokouksessa Aalborgissa Winfried Meissner kertoi omassa luennossaan Jenan yliopistollisen sairaalan kipupoliklinikkahankkeesta (4). Kysyttäessä kuinka monella klinikalla oli vastaavaa toimintaa, nousi 160-päisestä yleisöstä kolme kättä, ja yksi

niistä oli minun. Samassa kokouksessa italialais-syntyinen, sittemmin Sveitsin ja Tanskan kautta Washingtoniin siirtynyt professori Curatolo kertoi hämmästyneensä, kuinka eurooppalaisten ja amerikkalaisten kipuklinikoiden potilaat erosivat toisistaan. USA:ssa iatrogeninen opioidiriippu-

Fataaleimmat yliannostukset ovat Yhdysvalloissa liittyneet reseptillä määrättyihin opioideihin.

vuus on mittasuhteiltaan moninkertainen Eurooppaan verrattuna. Tähän ongelmaan pureutuu mm. hiljattain ilmestynyt opioidiriippuvuutta käsittelevä Waljeen julkaisu (5). 4 % amerikkalaisaikuisista käyttää reseptillä määrättyjä opioideja, ja leikkauksen jälkeinen kipu on yksi yleisimmistä käyttöaiheista. Tekstissä pohditaan laajasti, ettei kirurgien koulutukseen liity pitkittyneen kivun ymmärtämistä eikä kipulääkkeiden käyttöön >>

Tähän on vaikuttanut opioidien määräämisen yksinkertaistuminen e-reseptien myötä.

liittyviä riskejä. Perioperatiivinen kivunhoito on nykyään hyvin monimuotoista puudutuksineen ja adjuvantteineen, mutta nämä puudutukset harvoin ylettyvät kotihoitoon saakka, missä ongelmat yleensä vasta alkavat. (5) Toisen amerikkalaisartikkelin (6) mukaan kaikkein fataaleimmat yliannostukset ovat Yhdysvalloissa liittyneet reseptillä määrättyihin opioideihin. Iatrogeenisia opioidikuolemia on 15 vuoden aikana (1999–2014) ollut lähes 200 000. Tässä julkaisussa ehdotetaan useita keinoja pitkittyneen opioidin käytön vähentämiseen: viranomaistarkkailun lisääminen, vanhojen ohjeiden uudistaminen, pitkää opioiditerapiaa tarvitsevien potilaiden voinnin kliininen kontrollointi ja vaihtoehtoisten adjuvanttien tarjoaminen ja kokeilu. Erityisesti painotettiin, että akuuteissa tilanteissa potilaille tulisi antaa vain pieni määrä opioidia kotiin ja toisaalta potilaille tulisi aina tarjota mahdollisuus vähentää lääkitystä ohjatusti.

Vaikka Suomesta ei vielä ole saatavilla vastaavia tilastoja kuin USA:sta, tartuttiin HUS:ssa asiaan monipuolisesti: APS-jälkipoliklinikan aloittamisen lisäksi laadittiin sairaalakohtaiset ohjeet leikkauksen jälkeisen opioidin määräämisestä kotiin. Myös me SAY:n kipujaoksen johtokunnassa aktivoituimme, sillä kipujaoksen vuosikokouksessa Oulussa 2015 ilmeni tarve kansalliselle ohjeelle. Osaltaan tähän on vaikuttanut opioidien määräämisen yksinkertaistuminen e-reseptien myötä. Keräsimme asiantuntijaryhmän, joka koostui päihdelääketieteen erikoislääkäristä (Kaarlo Simojoki), ortopedista (Konsta Pamilo), keskussairaalan kipulääkäristä (Kaarin Viljakka), HUS:n APS-vastuulääkäristä (Edward Munsterhjelms), opioideihin perehtyneestä kipulääkäristä (Tarja Heiskanen) ja toisen yliopistosairaalan APS-kipulääkäristä (Maija Kalliomäki). ”Vahvan

opioidilääkityksen jatkaminen kotona leikkauksen jälkeen ei-malignin kivun hoidossa – kansallinen suositus” on esitelty Operatiivisilla päivillä 2016 ja Artroplastiapäivillä 2017 ja julkaistaan nyt ensi kertaa mustaa valkoisella. ■

Viitteet

1. Kontinen V, Hamunen K: Leikkauksen jälkeisen kivun hoito. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim 2015; 131: 1921-8.
2. Tiippana E, Hamunen K, Kontinen V et al: APS-jälkipoliklinikka – uusi mahdollisuus pitkittyvän leikkauksen jälkeisen kivun tehokkaaseen ja turvalliseen hoitamiseen. Finnanest 2015; 4: 364.
3. Huang A, Katz J, Clarke H: Ensuring safe prescribing of controlled substances for pain following surgery by developing a transitional pain service. Pain Manag 2015; 5: 97-105.
4. Meißner W, Komann M, Erlenwein J et al: The Quality of Postoperative Pain Therapy in German Hospitals. Dtsch Arztebl Int 2017; 114: 161-167.
5. Waljee J, Li L, Brummet C, Englesbe M: Iatrogenic opioid dependence in the United States, Are surgeons the gatekeepers. Ann Surg 2017; 265:728-730.
6. von Korff M, Franklin G: Responding to America's iatrogenic epidemic of prescription opioid addiction and overdose. Medical Care 2016; 54: 426-429.