



**MARIEKE VAN DEN
BERK-BULSINK**
Apotheker, Instituut
Verantwoord
Medicijngebruik,
Utrecht



MARCEL STROO
Apotheker, Instituut
Verantwoord
Medicijngebruik,
Utrecht

OPIOÏDEN

Gepast gebruik

Opioïden zijn bij sommige vormen van pijn zeer effectief. Vanwege het risico op gewenning, afhankelijkheid en verslaving moeten artsen en patiënten er wel voorzichtig mee zijn. Hoe draagt de poh bij aan gepast gebruik?

In 2021 gebruikten 560.000 Nederlanders een sterkwerkende opioïde, zoals morfine, fentanyl of oxycodon. Opioïden zijn effectieve pijnstillers bij acute hevige pijn, bijvoorbeeld na een operatie. Als andere pijnstillers onvoldoende werken, kunnen opioïden tijdelijk uitkomst bieden. Ook zijn opioïden vaak effectief bij pijn bij patiënten met kanker. Als iemand chronische pijn of zenuwpijn heeft, hebben opioïden veel minder effect. Alleen bij

chronische pijn met een duidelijke aanwijzing van aanhoudende weefselschade is er een indicatie voor opioïden. Daarnaast kleeft er een aantal nadelen aan het gebruik van opioïden.

In de Verenigde Staten is het gebruik van opioïden enorm toegenomen in de afgelopen decennia. Daardoor is er in dat land tussen 1999 en 2019 een half miljoen mensen overleden aan een overdosis. Intensieve marketing van de fabrikant van oxycodon heeft hierbij een belangrijke rol gespeeld. In Nederland loopt de situatie niet zo uit de hand als in de Verenigde Staten, maar er is wel reden voor voorzichtigheid bij het gebruik van deze sterke pijnstillers.

Bijwerkingen

Obstipatie is een bijwerking die veel voorkomt bij het gebruik van opioïden. Het is daarom belangrijk dat de gebruiker vanaf de start ook een laxans gebruikt om de ontlasting soepel te houden. Ook misselijkheid en overgeven zijn veelvoorkomende bijwerkingen, al verminderen of verdwijnen deze klachten veelal na een aantal dagen. Ten slotte treedt vaak sufheid op bij gebruik van opioïden. Dit kan een verhoogd valrisico geven en gevaarlijk zijn wanneer iemand gevaarlijke machines bedient. Ook gelden er regels voor deelname aan het verkeer.

Autorijden

Vanwege de versuffende werking mogen mensen die dagelijks opioïden gebruiken, niet (auto)rijden in de eerste twee weken. Hebben ze na twee weken dagelijks gebruik geen last meer van deze bijwerking? Dan is (auto)rijden wel weer toegestaan.

Daarnaast zijn er sinds 2021 nieuwe regels voor bestuurders in het verkeer die morfine gebruiken. Zij moeten een medische verklaring kunnen overhandigen om aan te tonen dat het gaat om gebruik op recept. Dit is bijvoorbeeld het geval bij verkeerscontroles of betrokkenheid bij een ongeluk, wanneer de politie een speekseltest afneemt. Die test detecteert ook gebruik van morfine. Gebruikt de patiënt meer dan de arts voorschrijft? Of gebruikt hij het in combinatie met alcohol of drugs? Dan is dit strafbaar, ook als de patiënt een medische verklaring heeft.

Literatuurlijst

De literatuurlijst bij dit artikel is kosteloos op te vragen bij het secretariaat van TvPO. Mail naar tvpo@bsl.nl.

FOTO: STOCK.ADOBE.COM/BILLIONPHOTOS.COM

**Nadelen**

Bij langdurig gebruik van opioïden treedt gewenning op. De patiënt heeft dan steeds hogere doseringen nodig om hetzelfde niveau van pijnstilling te halen. Ook kan gewenning voor bijwerkingen optreden. Dit verklaart waarom de misselijkheid door opioïden vaak na enkele dagen van gebruik afneemt. Behalve gewenning ontwikkelen vrijwel alle gebruikers lichamelijke afhankelijkheid. Als een patiënt een opioïde te snel afbouwt of stopt, kunnen ontwenningsverschijnselen ontstaan. In de kadertekst 'Ontwenningsverschijnselen' vind je een overzicht van deze ontwenningsverschijnselen. Een relatief klein aantal gebruikers van opioïden ontwikkelt geestelijke afhankelijkheid. Veel patiënten krijgen opioïden voorgeschreven, dus houd hier toch rekening mee. De patiënt verliest dan de controle over het gebruik en gaat meer en vaker gebruiken dan gepland. Patiënten met psychische klachten of een (eerdere) rook-, alcohol of drugsverslaving hebben een groter risico een verslaving aan opioïden te ontwikkelen.

Langdurig gebruik van opioïden heeft bij niet-kankerpijn weinig effect, maar geeft wel bijwerkingen en risico's. Het is daarom raadzaam regelmatig positieve en negatieve effecten van

Ontwenningsverschijnselen

Ontwenningsverschijnselen bij snel afbouwen of stoppen van opioïden:

- rusteloosheid, prikkelbaarheid, slapeloosheid, zwakte en angst;
- misselijkheid en braken, buikkrimp, diarree en anorexie;
- transpiratie, koude rillingen;
- tranenvloed, loopneus, geeuwen;
- rugpijn, gewrichtspijn, spierpijn;
- verhoogde bloeddruk/ademhalingsfrequentie/hartslag, hartkloppingen;
- pupilverwijding.

Ontwenningsverschijnselen beginnen een paar uren tot dagen na het minderen of stoppen van de opioïde. De klachten verdwijnen binnen dagen tot twee weken. Langzaam afbouwen vermindert de ernst van de ontwenningsverschijnselen. Hoe langer de opioïde is gebruikt, hoe trager de afbouw moet verlopen.

Opioïd-geïnduceerde hyperalgesie

Langdurig gebruik van (hoge doses) opioïden kan een verhoogde gevoeligheid voor pijn veroorzaken. De opioïden zelf versterken dan de pijngevoeligheid. Met het verminderen van de dosis neemt de pijn af. Overstappen naar een andere opioïde, opioïdrotatie, kan ook een gunstig effect hebben.

opioïden tegen elkaar af te wegen en waar mogelijk opioïden af te bouwen. Als praktijkondersteuner kun jij hier ook een rol bij spelen.

Leerpunten

- Opioiden zijn effectieve pijnstillers bedoeld voor kortdurend gebruik.
- Langdurig gebruik van opioiden is vaak niet effectief en leidt tot risico's als gewenning en lichamelijke en geestelijke afhankelijkheid.
- Praktijkondersteuners kunnen (het ontstaan van) langdurig gebruik van opioiden signaleren.
- Praktijkondersteuners kunnen mogelijk ook ondersteunen bij het afbouwen van opioiden.

Langdurig gebruik herkennen

Veel patiënten geven aan te verwachten dat de huisartsenpraktijk hen waarschuwt bij verkeerd of te langdurig gebruik van opioiden. Praktijkondersteuners kunnen hier ook van betekenissen zijn. Een voorbeeld: herhaalrecepten voor opioiden zijn vaak niet nodig bij patiënten die een operatie achter de rug hebben. Vraag eens aan de patiënt die langere tijd opioiden gebruikt naar bijwerkingen en het gebruik van andere pijnstillers, zoals paracetamol. Bij een kleine groep patiënten zie je verslavingsgedrag. Aan het gedrag van de patiënt kun je soms ongewenst langdurig gebruik van opioiden herkennen. De patiënt vraagt bijvoorbeeld vaak vervroegd herhaalrecepten aan. Of er wordt tijdens de weekenddienst geprobeerd een voorschrift voor een opioïde te krijgen. In de praktijk kunnen patiënten ook zeer claimend zijn om meer opioiden te verkrijgen. Praat hierover in je team, samen sta je sterk.

Wil jouw praktijk zicht krijgen op welke patiënten langdurig of niet optimaal opioiden gebruiken? Vraag dan of de apotheker een uitdraai van hun namen kan maken. Het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM) heeft hiervoor de *Monitor Voorschrijven Huisartsen* ontwikkeld.

Meer weten?

In de NHG-Standaarden Pijn (2021) en Pijn bij specifieke lagerugpijn (2017) lees je meer over de niet-medicamenteuze en medicamenteuze behandeling van pijn. Wil je meer weten over opioiden? Kijk dan op www.opiaten.nl. Ook interessant: Google op 'Opioiden voor praktijkondersteuners' (gratis e-learning) en 'Handreiking afbouw opioiden opiaten'.

Begeleiding bij afbouwen

Komt een patiënt in aanmerking voor afbouwen? Dan maakt de arts samen met de patiënt een behandelplan. In 2021 is de *Handreiking afbouw opioiden* gepubliceerd met tips en voorbeeldschema's voor zo'n behandelplan (zie kadertekst 'Meer weten?'). Heb je als praktijkondersteuner voldoende kennis en vaardigheden rondom dit thema? Dan kun je de huisarts ondersteunen bij de begeleiding van het afbouwen van opioiden. Je informeert bijvoorbeeld patiënten over de voor- en nadelen van langdurig gebruik. Ook kun je met motiverende gesprekstechnieken de patiënt ondersteunen bij het afbouwen. In die fase kunnen eveneens ontwenningsverschijnselen ontstaan. Die zijn soms zó hevig, dat de patiënt liever de opioïde blijft gebruiken. Het is dus belangrijk dat je de patiënt gedurende het hele proces blijft volgen en motiveren.

Het advies is om bij het afbouwen langwerkende middelen te gebruiken. Dit zijn tabletten, capsules of pleisters met een vertraagde afgifte. De arts zal daarom aan de patiënt vragen bij het afbouwen zijn voorraad snelwerkende opioiden in te leveren. Dit voorkomt dat de patiënt het overzicht kwijtraakt of toch meer gaat gebruiken dan afgesproken. Vraagt de patiënt extra herhaalrecepten voor opioiden aan? Dan gaat het afbouwen misschien toch niet goed. Bespreek dit dan met de arts en maak bijvoorbeeld een afspraak over het voorschrijven van de opioïde voor een kortere periode. In een FTO (FarmacoTherapieOverleg) kunnen huisartsen en praktijkondersteuners afspraken maken met apothekers over het omgaan met herhaalmedicatie. Tijdens het afbouwen, wanneer de dosering wordt verlaagd, keren soms pijnklachten terug of verergeren die zelfs. De arts behandelt dit met andere analgetica of niet-medicamenteuze middelen. Jij kunt de patiënt voor niet-medicamenteuze adviezen ook verwijzen naar de themapagina *Ik heb pijn die langer blijft (chronische pijn)* op thuisarts.nl. Vaak kan de huisartsenpraktijk zelf voldoende begeleiding geven bij het afbouwen. Heeft de patiënt tijdens het afbouwen aanhoudende pijnklachten? Dan kan de huisarts hem verwijzen naar een anesthesioloog-pijnspecialist. Bij een (vermoeden van) een (ernstige) stoornis in het gebruik kan de huisarts een verslavingsarts KNMG of psychiater consulteren of de patiënt verwijzen. ■