



kurs
kompis

NE230 LAR og farmakoterapi



kurs
kompis

NE230 LAR og farmakoterapi

Det kan være nyttig å diskutere med kollegaer etter et e-læringskurs. Kurskompis gir deg muligheten til dette! Med et ferdig opplegg kan du trene på å omsette teori til praksis, enten alene eller sammen med andre.

Kurskompis tar inntil 30 minutter å gjennomføre, og er en frivillig aktivitet.



Diskusjonsoppgaver

Gjennom diskusjonsoppgaver som er laget til dette kurset kan du reflektere, diskutere og dele erfaringer med en eller flere kollegaer. På den måten vil du lære mer, og bidra til at dine kollegaer også lærer mer. Diskusjonsoppgaver kan også brukes til egen refleksjon.

Tips til gjennomføring

- Gjennomfør e-læringskurset først
- Velg en som leder diskusjonen
- Skriv ut Kurskompis eller vis på skjerm
- Sett av tid (30 min), enten sammenhengende eller delt opp i mindre bolker
- Involver alle i diskusjonen, og la alle slippe til med innspill
- Still gjerne oppfølgings spørsmål til det som blir diskutert, f.eks. Har du eksempler på slike situasjoner? Hva kan vi gjøre bedre/ annerledes i en slik situasjon?



Diskusjonsoppgaver

I kurset «NE230 LAR og farmakoterapi» lærte dere om behandlingsprinsippene for legemiddelbehandlingen i LAR. Dere lærte også om egenskapene til de ulike LAR-legemidlene, utfordringer med legemiddelbehandlingen, og når det kan være aktuelt å vurdere dosereduksjon.

Nå skal dere se på 4 pasientmøter i apoteket som tar for seg aspekter av dette.

Til denne Kurskompisen er det laget et løsningsforslag. Dette kan brukes underveis, men vi oppfordrer dere til å prøve å løse alle oppgavene før dere ser i løsningsforslaget.

Pasientmøte 1

Helge pleier å komme innom apoteket for å kjøpe sprøyter til å injisere heroin. Han forteller at han er motivert for å slutte med «heroinhelvete», og er nysgjerrig på hvilke legemidler i LAR som er aktuelle?

a. Diskuter:

- Hvilke legemiddelalternativer som finnes for Helge.

Videre lurer Helge på om legemidlene du har nevnt har noen bivirkninger.

b. Diskuter:

- Hvilke bivirkninger de ulike legemidlene har.

Pasientmøte 2

Mona kommer til deg på apoteket. Hun er LAR-pasient og har brukt *Suboxone* (buprenorfin + nalokson) fast i 1 år. Nå kommer hun til deg og er frustrert over at legen ikke vil skrive ut *Metadon* istedet.

Diskuter:

- Mulige grunner til hvorfor legen ikke ønsker å bytte til Metadon.

Pasientmøte 3

Alvin kommer til deg på apoteket. Han er fast LAR-pasient hos dere, og har brukt *Metadon* (metadon) de siste 3 årene. Nå kommer han til deg og er irritert på legen sin fordi han ikke får *Sobril* (oksazepam) på resept.

Diskuter:

- Hvilken effekt kan samtidig bruk av LAR-legemidler og benzodiazepiner gi?
- I hvilke tilfeller kan det være nødvendig med samtidig behandling med LAR-legemidler og benzodiazepiner?
- Hvilke erfaringer har dere med LAR-pasienter og samtidig bruk av benzodiazepiner?

Pasientmøte 4

Luna kommer inn på apoteket. Hun har brukt *Subutex* (buprenorfin) i noen måneder, men nå har legen bestemt at hun skal skifte til *Suboxone* (buprenorfin + nalokson).

Diskuter:

- Hvordan vil dere vurdere *Subutex* sammenlignet med *Suboxone* (tenk farmakokinetiske parametere)?
- I hvilke tilfeller vil det være gunstig å velge *Suboxone* fremfor *Subutex*?



Diskusjonsoppgaver - løsningsforslag

Dette er et veiledende løsningsforslag for pasientmøtene.

Kundemøte 1

a.

Legemiddelalternativene i LAR er:

- Metadon og buprenorfin er sidestilte som 1. valg.
- Langtidsvirkende morfin og levometadon er 2. valgslegemidler.

b.

Bivirkningsprofilen er felles for alle LAR-legemidlene.

De vanligste bivirkningene er forstoppelse, kvalme, tretthet/sløvhet og hodepine. Enkelte kan oppleve endret kjønnshormonbalanse etter lengre tids bruk. Dette kan gå utover sexlysten. Ved høye doser kan man få redusert pustefrekvens/pustestans, og i verste fall kan det føre til overdose.

Kundemøte 2

Mulige grunner til at Mona ikke kan få *Metadon* er:

- Hvis Mona har fått målt forlenget QT-tid (> 500 millisekunder), skal legen velge buprenorfin eller langtidsvirkende morfin.
- Hvis det er risiko for injeksjon av legemidlet.
Metadon som injiseres gir 100 % biotilgjengelighet. Det vil altså gi en effekt etter injeksjon som både er raskt innsettende og med høyere serumkonsentrasjon. Dette kan føre til overdosering.

Kundemøte 3

- LAR-legemidler har dempende effekter på sentralnervesystemet, dermed vil samtidig inntak av andre sentraldempende legemidler og alkohol kunne gi additive dempende effekter. Det øker risikoen for sedasjon og respirasjonshemming, og kan i verste fall føre til overdose.
- Mange med opioidavhengighet har også søvnproblemer, og sliter med angst eller depresjon. Hos LAR-pasienter som er avhengig av benzodiazepiner, anbefaler retningslinjen nedtrapping av legemidlet i tillegg til psykososial behandling. Unntaksvis kan vedlikeholdsbehandling vurderes. Målet er å redusere risiko forbundet med bruk av illegale benzodiazepiner, og øke pasientens livskvalitet og funksjonsnivå (*Kilde: LAR-retningslinjen, kap. 1, s. 102-112*).

Kundemøte 4

- Når nalokson administreres oralt eller sublinguallt, har det begrenset eller ingen farmakologisk effekt på grunn av høy førstepassasjemetabolisme. Ved injisering intravenøst vil antagonisteffekten fra nalokson svekke agonisteffekten fra buprenorfin. Dette vil gi abstinenser, noe som bidrar til å motvirke misbruk av legemidlet ved intravenøs injisering.
- Hvis det er en bekymring for at pasienten kan misbruke legemidlet ved å injisere det, kan *Suboxone* foretrekkes på grunn av naloksonkomponenten. Det samme gjelder hvis det er bekymring for lekkasje, og videresalg på det illegale markedet. Naloksonkomponenten gjør det mindre attraktivt, og kan være et gunstig valg for ustabile LAR-pasienter.

Kilder:

- Nasjonal faglig retningslinje for legemiddelassistert rehabilitering (LAR) ved opioidavhengighet
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-ved-opioidavhengighet>
- SERAF notat 1/2024 – Behandlingsmodell i endring; refleksjoner om alternativer og valg
<https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/seraf/publikasjoner/rapporter/2024/seraf-notat-nr-1-2024-lar.html>