

## SMÄRTANS MÅNGA ANSIKTEN

# Individualiserad smärtbehandling ger bättre livskvalitet

TEXT: SUSANNE MERZ

### Fakta om palliativ vård

Palliativ vård är lindrande vård för patienter med obotbara sjukdomar. Den tidiga palliativa fasens mål är att förlänga patienters liv och ge bästa möjliga livskvalitet genom att försöka bromsa sjukdomsförloppet och kontrollera symtomen. Idag kan exempelvis många cancerpatienter leva ett aktivt liv i flera år efter upptäckten av obotliga dotter-svulster.

Den sena palliativa fasen börjar när medicinska åtgärder inte längre kan förlänga livet och varar oftast någon månad. Behandlingen i livets slutskede syftar på bästa möjliga livskvalitet genom optimal symtomkontroll och psykosocialt stöd.

Varje år dör ungefär 95 000 personer i Sverige – cirka 20 000 på grund av cancersjukdomar. Ytterligare 10 000 människor dör efter andra långvariga kraftigt symtomgivande sjukdomstillstånd, som kräver specialiserad palliativ vård.

Palliativ vård har funnits i Sverige sedan slutet på 70-talet och har sina rötter i hospicerörelsen i Storbritannien. Den medicinska utvecklingen – exempelvis när det gäller smärtlindring – har gjort det möjligt att många människor i livets slutskede kan vårdas och bo kvar i hemmet. I Sverige finns idag ett femtiotal enheter för palliativ hem-sjukvård, de flesta i Stockholm och Östergötland.

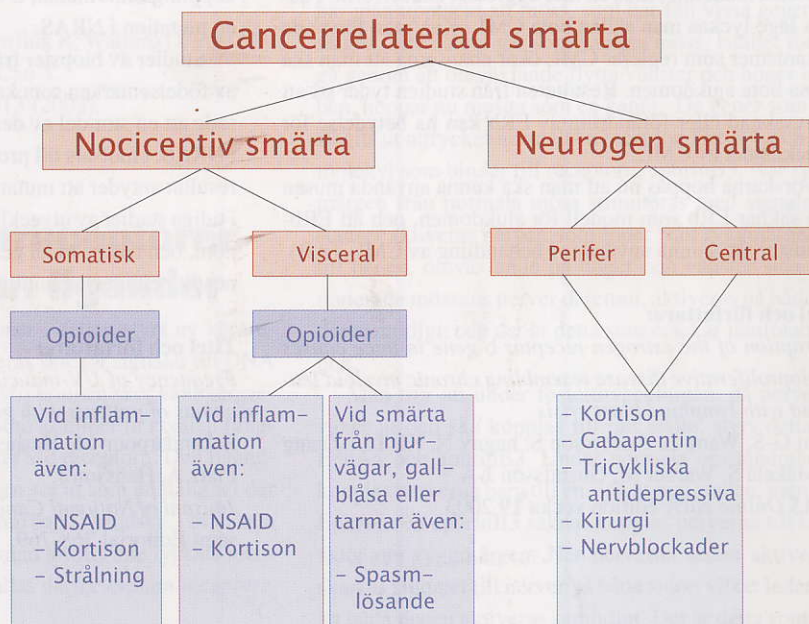
Så sent som för tjugo år sedan fanns det få möjligheter att lindra svår cancersmärta. Ett sätt var en dryck bestående av smärtstillande morfin, uppiggande kokain och svartvinbärssaft som patienten fick var fjärde timme. Till cancerpatienter med dotter-svulster i skelettet gavs även strålbehandling i smärtlindrande syfte.

De senaste årens framsteg när det gäller att förstå och behandla smärta har ökat livskvaliteten för många patienter med svåra smärttillstånd. Ett område där dessa nya

kunskaper tillämpas är den palliativa medicinen, det vill säga vården av patienter där bot inte längre är att vänta.

Peter Strang är Sveriges enda professor i palliativ medicin och har särskild inriktning mot onkologi (läran om tumörsjukdomar). Han är knuten till Karolinska Institutet och verksam som överläkare vid Stockholms sjukhem och Radiumhemmet. Mycket har hänt sedan han för 20 år sedan började intressera sig för palliativ vård och smärtbehandling.

Individualiserad smärtanalys är en förutsättning för att planera behandlingen för varje enskild smärtpatient (skissen är förenklad).



Idag har forskarna nystat upp begreppet smärta, (se skiss) exempelvis cancerrelaterad smärta. Utifrån detta kan man efter en individuell smärtanalys skraddarsy behandlingen för varje smärtpatient. Sådan kombinationsbehandling gör det nästan alltid möjligt att kontrollera även svåra smärttillstånd. Då smärta innebär både fysisk och psykisk stress ger effektiv smärtlindring inte bara ökad livskvalitet, utan kan även förlänga patientens liv.

### Nociceptiv smärta

Kunskapen om de olika smärttillståndens ursprung och om nya farmakologiska behandlingssätt har ökat under de senaste decennierna. Svår smärta orsakat av vävnadsskador (nociceptiv smärta) är den vanligaste formen av smärta. Den är av molande, konstant karaktär och förmedlas till centrala nervsystemet via smärtnervernas fria ändförgreningar (nociceptorer). Dessa finns i hud, slemhinnor, bindväv, muskler och leder och aktiveras av känsel-, temperatur- eller kemiska signaler. Mjukdelsreumatism och artros är vanliga orsaker till vävnadsskadesmärter. Svåra nociceptiva smärtor, till exempel vid cancersjukdom, behandlas även idag med morfin eller morfinliknande substanser (opioider). Om en cancer har spridit sig till skelettet kan strålbehandling användas som smärtlindring. Även bisfosfonater, en grupp läkemedel mot benskörhet, har en smärthämmande effekt vid dottersvulster i skelettet.

– Många patienter är rädda att ta morfin eller andra opioider, men med de doser som används i smärtlindrande syfte behöver de inte vara oroliga för att bli beroende, säger Peter Strang. Däremot är det av betydelse att välja rätt medicin. En patient

i livets slutskede blev till exempel inte smärtfri på morfin, trots att läkarna på försök hade ökat dygnsdosen till så mycket som 5000 mg. Man bytte medicin och patienten blev smärtfri på 40 mg metadon, vilket motsvarar mindre än 70 mg morfin.

Han berättar att läkemedlet metadon, till skillnad från morfin, även blockerar en smärtreceptor som förkortas NMDA (N-Metyl-D-Aspartat). Denna receptor aktiveras vid långvarig smärta och man har nyligen upptäckt att NMDA-receptorn är kopplad till ett "smärtminne" i centrala nervsystemet. Detta förklarar varför obehandlad smärta ger än mer smärta, så kallat wind-up (fig nedan). Det är alltså viktigt att bryta smärtans onda cirkel så tidigt som möjligt, även om smärtan inte är särskilt stark.

### Plåster och pumpar

Möjligheten till kontinuerlig smärtlindring är en annan aspekt som bidrar till ökad livskvalitet för dagens smärtpatienter. Sedan

#### Ordlista

- Bisfosfonater** – grupp av läkemedel för behandling av benskörhet.
- Centrala nervsystemet** – hjärnan och ryggmärgen.
- Cytostatika** – typ av läkemedel som hämmar tillväxten av cancerceller (cellgift).
- Gabapentin** – läkemedel mot nervsmärta, ursprungligen använt mot epilepsi.
- Neurogen smärta** – nervsmärta efter skada eller felfunktion i en nerv, ryggmärgen eller hjärnan.
- NMDA receptor** – smärtmottagare i hjärnan som aktiveras vid långvarig smärta (N-Metyl-D-Aspartat-receptor).
- Nociceptiv smärta** – smärta som uppstår när vävnad är skadad medan nervsystemet är friskt.
- Nociceptorer** – smärtmottagare som aktiveras av känselintryck, temperatur eller kemiska retningar.
- NSAID** – samlingsnamn för inflammationsdämpande mediciner utan kortison (Non steroid antiinflammatory drugs).
- Opioider** – grupp av smärtstillande läkemedel, till exempel morfin och metadon.
- Palliativ vård** – lindrande vård av patienter där bot inte längre är att vänta.
- Perifera nervsystemet** – alla nerver som förbinder kroppens organ med ryggmärgen eller hjärnan.
- Somatisk smärta** – smärta som utgår från hud, slemhinna, muskler eller leder, exempelvis sårsmärta eller smärta efter benbrott.
- TENS** – elektrisk nervstimulering genom huden (transkutan elektrisk nervstimulering).
- Tricykliska antidepressiva** – läkemedel med effekt vid nervsmärtor, tidigare använt mot depression.
- Visceral smärta** – smärta som utgår från inälvorganen (hjärtsäck, lungsäck, tarmväggar, njurvägar, gallvägen).

90-talets andra hälft finns plåster som avger ett morfinliknande läkemedel under tre dagar, innan det behöver bytas. Plåstren finns i olika styrkor. Behöver patienten en

större dos morfin finns sedan slutet på 80-talet morfinpumpar som patienten bär med sig. Pumpen är lite större än en freestyle och avger en jämn morfidos. Vid smärtgenombrott kan man få extra medicin genom ett tryck på pumpen. Detta ger patienten möjlighet att själv styra sin behandling, vilket ger optimal smärtkontroll med så låg medicinos som möjligt. Pumpen har en inbyggd spärr som förhindrar oavsiktlig överdosering.

### Visceral smärta

Smärta som har sitt ursprung i inälvsgorganen kallas visceral smärta. Denna smärtyyp förekommer vid bland annat urinvägsinfektion eller magkatarr, men även när en cancer har spidit sig till bukhinnan, hjärt- eller lungsåcken. Vid samtidig inflammation förvärras smärtan vid rörelse. Sådan smärta behandlas med inflammationsdämpande kortison eller NSAID-preparat (ett samlingsnamn för antiinflammatoriska

mediciner som inte är besläktade med kortison). Visceral smärta som har sitt ursprung i tarmar, gallblåsan eller njurvägar lindras med hjälp av spasmlösande mediciner.

### Neurogen smärta

Nervsmärta (neurogen smärta) är ytterligare en form av smärta som förekommer bland annat vid bältros, MS eller efter stroke, men även vid längre framskriden cancersjukdom. Den kan yttra sig på många sätt, och beskrivs ofta som brännande, skärande, utstrålade "blixtsmärta" eller molande. Man skiljer mellan skador i en nerv eller i nervsystemet, det vill säga perifera eller centrala smärtor. Däremot behöver någon påverkan på smärtsystemet via nociceptorerna inte föreligga. Förutom inflammationsdämpande kortison används numera även mediciner som ursprungligen utvecklades för andra användningsområden vid behandlingen av nervsmärtor. En

sådan substans är Gabapentin, ett läkemedel som används vid epilepsi och som har effekt vid neurogena smärttillstånd genom att minska retbarheten i nerverna. Även en grupp läkemedel som ursprungligen gavs till patienter med depression (tricycliska antidepressiva), har visat sig lindra nervsmärtor. I vissa svåra fall kan nervblockader eller neurokirurgiska ingrepp komma ifråga.

### Individuell behandling

Utöver sin effekt att hämma cancercellernas tillväxt har cytostatika och hormonell cancerbehandling också en smärtstillande verkan. Även metoder som elektrisk nervstimulering genom huden (TENS) och sjukgymnastik kan vara till hjälp. Det blir tydligt att smärtbehandling alltid måste utgå från den enskilde patientens besvär.

– En grundförutsättning för att våra metoder skall fungera är naturligtvis god omvårdnad och ett psykologiskt stöd, säger Peter Strang.

Att nå ut med de nya rönen om smärtbehandling är viktigt, då patienterna får så mycket bättre livskvalitet med adekvat behandling. Likväl är smärtbehandling bara *en* hörnsten i den palliativa vården.

– Det behövs mera forskning när det gäller behandling av illamående, orkeslöshet och aptitlöshet i livets slutskede, påpekar Peter Strang. Han betonar också betydelsen av ett helhetsperspektiv som förutom fysiska aspekter även omfattar människans psykiska, sociala och existentiella behov. □

### Ny bok om smärta

Den nyutkomna boken "Smärta och smärtbehandling" sammanställer nya rön om bland annat cancerrelaterad smärta, farmakologisk smärtbehandling och smärta hos speciella grupper såsom barn eller äldre. Boken är tänkt som fördjupnings- och uppslagsbok för sjukvårdspersonal och är skriven av många av Sveriges ledande specialister inom smärtbehandling. Redaktörer är Mads Werner och Peter Strang, förlaget är Liber AB.