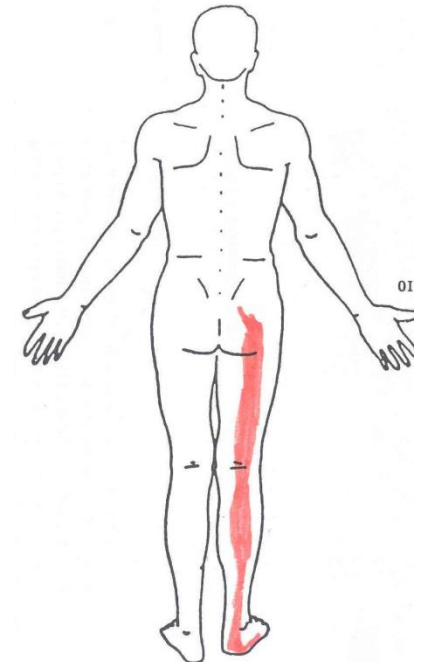


Neuropaattisen kivun käsite

Kiputila, jonka syynä on vaurio tai tauti somatosensorisessa järjestelmässä .*

Kivun sijainti on neuroanatomisesti looginen.
Todetaan tuntoaistin poikkeava toiminta.
Diagnosoidaan taustasy.



*Treede ym. Neurology 2008;70:1630-35

Haanpää & Soinila. SLL 2008;63:2900-3.

Ongelman suuruus

Ääreishermostoperäinen

Vyöruusuihottuman parannuttua ¹	8%
Diabetes; kaikki ²	16%
tyyppi 2 ³	26%
Pitkittynyt (> 3kk) alaselkäkipu ⁴	37%

Keskushermostoperäinen

Aivoverenkiertohäiriön jälkeen ⁵	8%
MS-tautia sairastavilla ⁶	28%
Selkäydinvammapotilailla ⁷	67%

Neuropaattisen kivun kehittyminen on poikkeus.

Vain osa potilaista kaipaa oireenmukaista hoitoa.

1=Galil ym 1997, 2=Daousi ym 2004, 3=Davies ym 2006, 4=Freynhagen ym 2006, 5=Andersen ym 1995, 6=Osterberg ym 2005, 7=Finnerup ym 2001

Vaikeita tutkia!



Työnjako kivun hoidossa

Painopiste perusterveydenhuollossa

- PTH:sta konsultoidaan tarvittaessa erikoissairaanhoidoa
- Perusta: hyvä hoitosuhde omaan lääkäriin ja biopsykososiaalinen hoito-ote

Perusterveydenhuollon tehtävät

- Diagnostiikka; kiputyyppejä, sairaus, psykososiaalinen arvio
- Hoito (syy- ja oireenmukainen)
- Työkykykannanotot
- Kivunhallintakeinojen tukeminen
- Lääkinnällisen kuntoutuksen järjestäminen
- Ammatilliseen kuntoutukseen ohjaus tarvittaessa

Hermovauriokivun lääkkeitä

	aloitusannos	ylläpito (vrk-annos)
Trisykliset		
masennuslääkkeet	10-25 mg ilt.	20 - 150 mg/vrk *
Venlafaksiini	75 mg depot x 1	150 - 225 mg/vrk
Duloksetiini	60 mg x 1	120 mg/vrk
Karbamatsepiini	100 mg x 2	200 - 1200 mg/vrk *
Okskarbamatsepiini	150 mg x 2	300-1500 mg/vrk *
Lamotrigiini	25 mg x 1	200-400mg/vrk
Gabapentiini	300 mg ilt.	900 – 3600 mg/vrk
Pregabaliini	75 mg x 2	150 - 600 mg/vrk
Tramadoli	50 mg x 1	200 – 400 mg/vrk
Lidokaiini	voide paikalliseen kipuun	

* tarv. pitoisuusmäärityksen mukaan

Trisykliset masennuslääkkeet

Vasta-aiheita

- Välitön sydäninfarktin jälkeinen toipumisaika
- Haarakatkokset
- Hoitamaton sulkukulmaglaukooma

Varoituksia

- Herkkyys antikolinergisille haitoille
- Manian riski
- Itsemurhavaara

Yhteisvaikutuksia

- CYP2D6 inhibiittorit (pitoisuus ↑)
- Runsaasti muita yhteisvaikutuksia
 - Sedaatio, ummetus, rytmihäiriöt, ortostaattinen hypotonia,...

Tramadoli

Aihiolääke, CYP2D6 entsyymi metaboloii

- Opioidivaikutus metabolian jälkeen

Yhteisvaikutuksia

- CYP2D inhibiittorit (teho jää heikoksi)
- Serotoniinisyndrooman riski

Vasta-aiheita

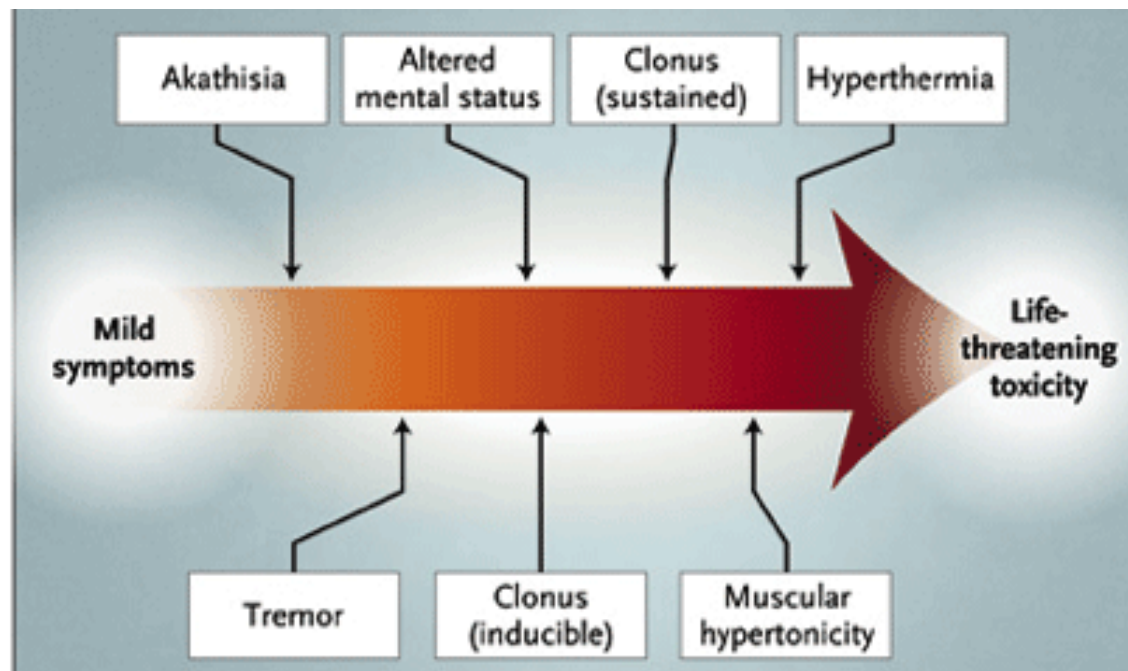
- Vaikeahoitoinen epilepsia
- Vaikea munuaisten vajaatoiminta

Varoituksia

- Riippuvuusriski, kouristusriski, pahoinvointi

Serotoniinisyndrooma

- Liiallinen serotoniinivaikutus keskushermostossa ja perifeerisissä serotoniinireseptoreissa
- Psykkisen tilan muutokset, autonomisen hermosto yliaktiivisuus (esim. mydriaasi, takykardia) ja neuromuskulaariset poikkeavuudet
- Aiheuttajia: SSRI:t, SNRI:t, TCA:t, MAO-inhibiittorit, tramadoli, triptaanit, metoklopramidi, valproaatti, litium

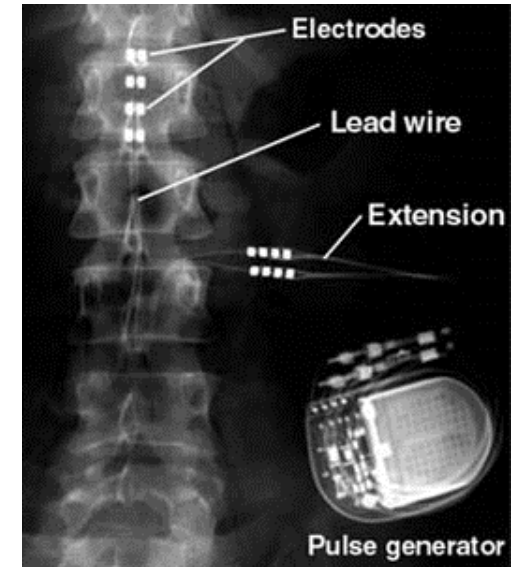


Boyer & Shannon.
NEJM 2005;352:1112-20

Vahvat opioidit

- Arvio monialaisessa työryhmässä (muu kuin syöpäkipu)
- Vahvojen opioidien käytön edellytykset:
 - diagnoosi selvä ja kiputila vaikea
 - ei päihde- eikä väärinkäyttöä aiemmin
 - potilas yhteistyökykyinen
 - ei hoitamaton psykiatrinen ongelma
 - opioidit auttavat (hoitokokeilu, matalahko annos)
- Ummetuksen ennakoiva hoito
- Endokriiniset haitat
- Apteekkisopimus

Selkädinstimulaation edellytykset



- Kivun syy tiedossa (neuroopaattinen tai iskeeminen)
- Ssynmukaiseen hoitoon ei mahdollisuutta
- Kipu kova hoidoista huolimatta
- Potilas motivoitunut ja yhteistyökykyinen
- Selkäytimen takajuoste ainakin osin säilynyt