



INJECTIES THUIS VOOR ACUTE PIJN AANVALLEN BIJ AA

Sinds de uitvinding van de injectienaald en -spuit in de jaren 1840, is mensen met ernstige chronische pijn geleerd om thuis een injecteerbaar opioïde te gebruiken bij een ernstige pijnaanval. De laatste jaren wordt deze humane, en zelfs levensreddende, praktijk echter afgekeurd vanwege de belachelijke, onjuiste opvatting dat het verslaving veroorzaakt of op de een of andere manier de epidemie van opioïdenmisbruik in de steegjes en straten van Amerika verergert.

Feit: Er is geen enkel bewijs dat een injecteerbaar opioïde dat wordt voorgeschreven bij ernstige pijnaanvallen tot verslaving leidt (ik heb 25 jaar methadonklinieken gerund en nooit een geval gezien) of dat pijnpatiënten hun injecteerbare pijnstillers opgeven en op straat verkopen.

Aanbevolen injecties voor ernstige pijnaanvallen – keuze van patiënt en arts:

1. Ketorolac (Toradol®), 30 – 60 mg
2. Methylprednisolon, 10 – 20 mg
3. Hydromorfon 5 mg (formulering 50 mg per 1 cc, Anazao Labs, Tampa)

Subcutaan of intramusculair: Beide zijn mogelijk. Subcutane toediening kan met een insulinespuit of allergiespuit.

Veiligheid: Patiënten en hun familie kunnen eenvoudig worden getraind in hygiënische toedieningspraktijken en veilige opslag, buiten het bereik van kinderen, huisdieren en bezoekers.

Belangrijkste behandelingsboodschap: Personen met door MRI gedocumenteerde adhesieve arachnoiditis (AA) zullen ernstige pijnaanvallen ervaren en een oraal of injecteerbaar opioïde nodig hebben om de pijn te bestrijden. AA wordt nu algemeen erkend als een legitieme en noodzakelijke aandoening die orale en injecteerbare opioïdetoediening rechtvaardigt.

Samenvatting: We raden aan om alle gevallen van AA, behalve de mildste, te trainen en te voorzien van een of meer injecteerbare medicijnen om acute pijnaanvallen onmiddellijk te onderdrukken.

Stap één in de behandeling van adhesieve arachnoiditis: Iedere persoon met adhesieve arachnoiditis moet een kortwerkend opioïde of andere medicatie hebben die de pijnaanvallen binnen een uur verlicht. Pijnaanvallen verhogen de bloeddruk, de adrenaline-, glucose- en cortisolspiegel, wat een gecombineerd effect heeft en de pijn meestal verergert. Met andere woorden, een vicieuze cirkel.

Referentie: Vacha, et al. The role of subcutaneous ketorolac for pain management. *Hosp Pharm* 2015;50:108-112.