

Targiniq®

Kombination av en opiat, (oxikodon (samma som finns i Oxycontin®/Oxynorm®) och opiatantagonist (naloxon)). Eftersom naloxon bryts ned vid passage över levern får man en effektiv blockad av opiatens verkan i GI- kanalen, men ändå full smärtlindrande effekt.

Indikationer på Smärtmottagningen

Opiatkänsliga smärtor där andra opiater inte kan ges på grund av uttalade GI- besvär. Targiniq® är ett andrahandspreparat.

Kontraindikationer var god se FASS

Sedvanliga kontraindikationer för opiater. Kraftigt nedsatt leverfunktion kan leda till att naloxon kan få systemisk effekt och minska effekten av preparatet.

Interaktioner var god se FASS

Inga uttalade förutom försiktighet med sedativa och alkohol, precis som andra opiater.

Vanliga biverkningar

Yrsel.

Trötthet.

Risk för diarréer och magknip framförallt initialt när patienten står på laxantia. Detta bör patienten varnas för och laxantiadoseringen bör sänkas.

Dosering

Till patienter som tidigare inte haft opiater är startdos 10 mg (oxikodon)/5 mg (naloxon) x 2.

Högre startdos kan användas om patienten redan står på opioider.

Vissa tumregler:

Oxycontin® och Targiniq® är ekvipotenta.

Oxycontin® och Targiniq® är dubbelt så potent som per-oralt Morfin.

Vad gäller andra opiater kan följande tabell ge viss ledning.

Opiatdos

Ketobemidon 10 mg po

Fentanyl 25µg/h pl.

Metadon 10 mg po

Norspan® 10 µg/h pl.

Palexia® 50 mg

Targiniqdos

5 mg

60 mg/dygn

25-50 mg

5-10 mg/dygn(?)

10 mg

Tänk på att vid byte av opiater bör man sänka dygnsdosen med 30% tills man sett hur patienten reagerat. (Gäller inte byte Oxycontin® till Targiniq®).

Upptitrering av dosen sker var 3:e till var 7:e dag med tabletten 5 mg/2,5 mg x 2.

Vanligtvis räcker 20 mg/10 mg x 2 för icke-malign smärta. Men högre doser kan behövas. Max-dos enligt Fass är 40 mg/20 mg x 2. Mycket talar för att högre doser kan användas, men detta blir knappast aktuellt vid benign smärta.

Uppföljning

Pat får höra av sig vid behov, annars uppföljning efter 2, 6 och 10 veckor.

Utsättning

Dossänkning med 5 mg/2, 5 mg x 2 – 10 mg/5 mg var tredje dag. Intervallet kan förlängas om patienten upplever abstinens.

Behandlingstid

Efter 6 - 12 månaders behandling rekommenderas att man gör ett utsättningsförsök. Om patienten då upplever att smärtan förvärras kan han/hon återinsätta behandlingen. Instruera att man därefter gör utsättningsförsök var 6:e-12:e månad.

Gunnar Green
Överläkare
Smärtmottagningen
Östersunds sjukhus