



Info spot

Behandeling van pijn met opioïden

In 2005 werd reeds een infospot gepubliceerd over het gebruik en de kost van deze geneesmiddelen. Deze infospot geeft een updating van de gegevens.

Nieuwe producten die sindsdien in de handel zijn gekomen¹:

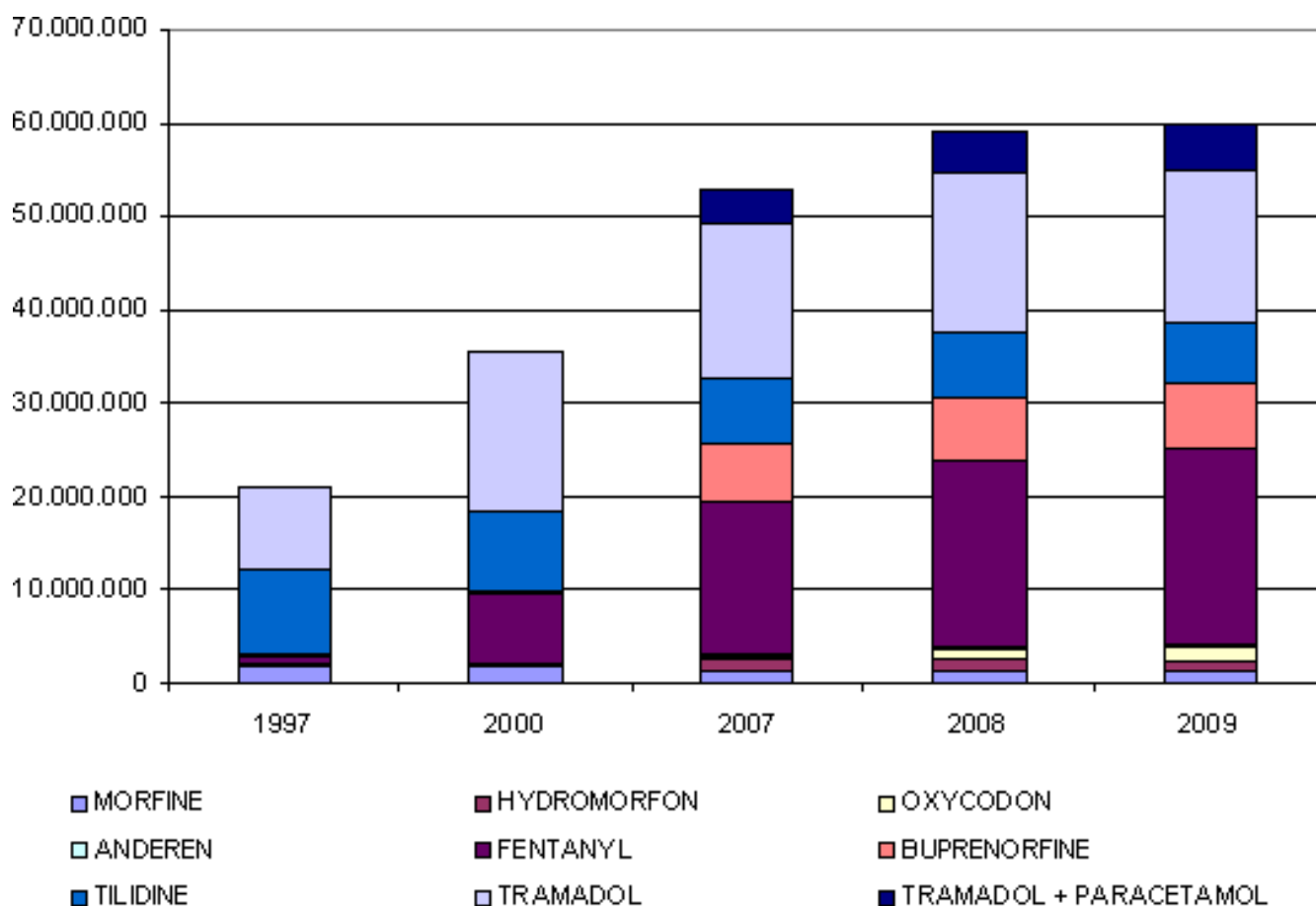
Tramadol: nieuwe generieke producten

Fentanyl: generieke producten voor transdermale toediening

Een nieuw ingeschreven geneesmiddel op de lijst is oxycodon in een langwerkende vorm. De kortwerkende vorm van oxycodon kwam pas tegen einde 2009 op de markt. Oxycodon heeft als vergoedbare indicatie de symptomatische behandeling van ernstige tot zeer ernstige pijn (Hoofdstuk IV), bij rechthebbenden ouder dan 12 jaar, bij wie een voorafgaande analgetische behandeling met een sterk opioïd

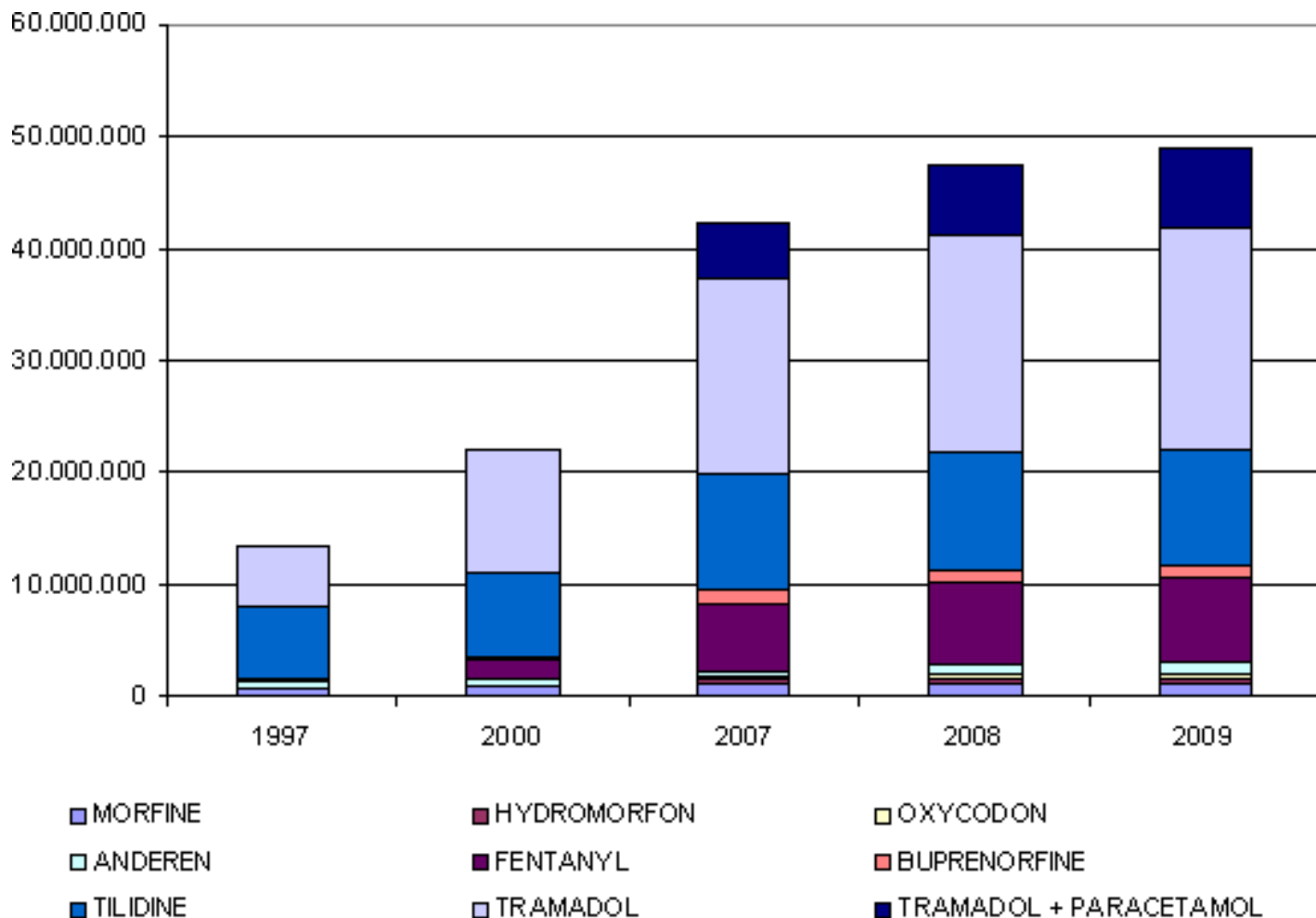
- hetzij onvoldoende doeltreffend bleek;
- hetzij niet verdragen werd.

Evolutie 1997-2009 van de RIZIV uitgaven



¹ Het preparaat paracetamol + codeïne (bijzonder tussenkomst van het RIZIV voor de chronische patienten) is in dit infospot opgenomen (maar telt enkel voor 1% van het gebruik in DDD).

Evolutie 1997-2009 van het volume (DDD)



De gegevens van 2009 zijn een extrapolatie van gegevens van de eerste 8 maanden van 2009.

Sinds 1997 stellen we vast dat de kost voor deze krachtige analgetica bijna verdrievoudigd is en het gebruik ervan bijna verviervoudigd. In de afgelopen 9 jaren is het verbruik van opioïden verdubbeld in België. Een mogelijke hypothese hiervoor is een stijgende incidentie van (voornamelijk chronische) pijn, oa. door de veroudering van de bevolking. Daarenboven kan een verhoogde aandacht voor acute en chronische pijnsyndromen door zorgverleners mogelijks ook bijdragen tot een verhoogd voorschrijfgedrag. Tenslotte kan de langere overleving van kankerpatiënten en de toegenomen inzet van palliatieve zorgen ook een reden zijn voor het toegenomen gebruik van opioïden.

Het gebruik van tramadol blijft zeer hoog in ons land. Het combinatie-preparaat van tramadol met paracetamol vertoont hierbij een sterke stijging, alhoewel dit voornamelijk geïndiceerd is voor de behandeling van acute pijnsyndromen.

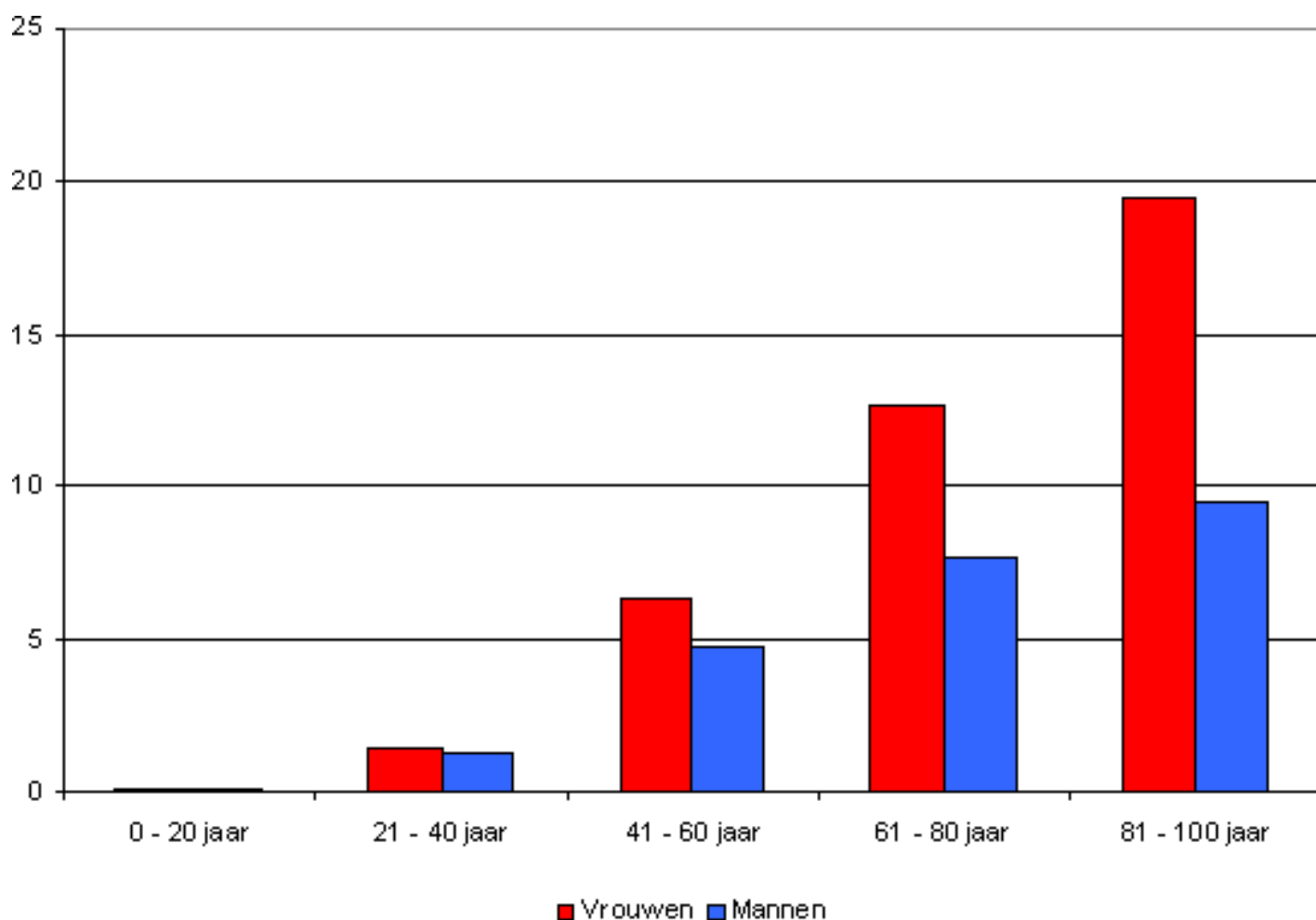
In de laatste jaren is er daarentegen een sterke stijging in het gebruik van bijna alle sterke (klasse 3) opioïden zichtbaar, met uitzondering van morfine, hydromorfon en pethidine. Introductie van nieuwe opioïden geeft aanleiding tot verdere stijging van gebruik van opioïden. Mogelijks is hierbij ook sprake van een verschuiving vanuit de zwakke opioïden naar sterke opioïden.

Een meer uitgesproken stijging in percent wordt gevonden voor oxycodone. De werking van oxycodon wijkt nochtans weinig af van de werking van morfine en andere sterke opioïden. Er zijn onvoldoende gegevens beschikbaar dat de gastro-intestinale bijwerkingen minder zouden voorkomen. De sterke stijging van het gebruik van buprenorfine vanaf mid-jaren 2000 is het gevolg van de introductie van buprenorfinepleisters (Transtec). Het gebruik van transdermale fentanylpreparaten blijft verder stijgen.

Provincie	Aantal verzekerden	Volume (DDD) 2008	Volume per capita
Luxemburg	215.277	1.437.497	6,7
Namen	464.776	2.948.153	6,3
Henegouwen	1.284.073	8.132.268	6,3
Luik	1.034.322	6.242.478	6,0
Waals Brabant	366.486	1.629.733	4,4
België	10.478.083	46.525.434	4,4
Limburg	797.347	3.131.071	3,9
Brussel Hoofdstedelijk gew	996.662	3.912.413	3,9
Oost-Vlaanderen	1.416.317	5.358.589	3,8
Vlaams Brabant	1.047.524	3.787.221	3,6
West-Vlaanderen	1.151.124	4.035.461	3,5
Antwerpen	1.704.175	5.910.550	3,5

Belangrijke geografische variaties worden vast gesteld in het gebruik van deze geneesmiddelen en in het bijzonder het hoog verbruik in het zuiden van het land. In de provincie waar het gemiddeld gebruik het hoogst is (Luxemburg) wordt een niveau bereikt dat bijna het dubbele is van de provincie met het laagste verbruik (Antwerpen). Er wordt aan herinnerd dat dit brute gegevens zijn, niet genormaliseerd volgens de karakteristieken van de patiënten waarvoor de leeftijd en het geslacht belangrijke factoren zijn zoals aangetoond wordt in de volgende grafiek.

Gemiddelde gebruik (DDD per persoon) in 2008 volgen het leeftijd en geslacht



Deze geneesmiddelen worden vooral door vrouwen vanaf 40 jaar gebruikt. Dit kan mogelijks verklaard worden door het verhoogd optreden van (chronische) pijn bij vrouwen.

Uit de gegevens blijkt echter dat zwakke en sterke opioïden ook voorgeschreven worden aan jonge patiënten (tussen 0 en 20 jaar). Het is hierbij echter niet mogelijk om een indruk te krijgen over de duur van behandeling, dus het is mogelijk dat het

gebruik van opioïden bij jonge patiënten zich voornamelijk in het kader van acute pijnsyndromen situeert (oa. behandeling van post-operatieve of post-traumatische pijn). Ook hier dient rekening gehouden te worden met het feit dat bepaalde opioïden ook voorgeschreven worden in het kader van een detoxificatie.

Ondanks de mogelijke neveneffecten die verbonden zijn aan het gebruik van opioïden bij ouderen (oa. ademhalingsdepressie, sedatie, agitatie, verwardheid) worden toch veel ouderen met dergelijke analgetica behandeld.

Geneesmiddel	Aandeel van de huisartsen in het volume 2008
MORFINE	80,8%
HYDROMORFON	84,0%
OXYCODON	76,7%
ANDEREN	89,7%
FENTANYL	87,2%
BUPRENORFINE	86,2%
TILIDINE	91,2%
TRAMADOL	86,9%
TRAMADOL + PARACETAMOL	87,9%
TOTAAL	87,8%

Deze geneesmiddelen worden hoofdzakelijk voorgeschreven door huisartsen (gemiddeld 88%) behalve voor oxycodon dat ook frequenter wordt voorgeschreven door geneesheren-specialisten in anesthesiologie of in de interne geneeskunde. Dit specifieke gegeven zou mogelijks verklaard kunnen worden door de specifieke vergoedingsvoorwaarden van oxycodone slow-release preparaten (Hoofdstuk IV), of een uitgebreider gebruik van oxycodone in bepaalde internistische aandoeningen.