

Opioider

Vad är det?

Opioider är starka smärtstillande substanser. En del opioidpreparat är derivat av opiumvallmo, andra är helsyntetiska. [1] I Finland är starka medicinska opioider receptbelagda. [2] De används emellertid allmänt också utan läkarordination. I så fall är det fråga om läkemedelsmissbruk. Läkemedelsmissbruk är det också när ett läkemedel används i större doser än vårdrekommendationen anger. [3] [4]

I Finland är buprenorfin den mest missbrukade opioiden. [5] [6] I laglig läkemedelsanvändning används substansen för substitutionsbehandling. [1] [4] I Finland är användningen av buprenorfin i berusningssyfte mer utbredd än någon annanstans i Europa. [1] [5] [6] [7] Andra i Finland allmänt missbrukade medicinska opioider är till exempel oxikodon, metadon, kodein och fentanyl. [1] [7] Olagligt anskaffade opioider används antingen oralt, genom snortning eller intravenöst. Buprenorfin används typiskt genom injicering. [1] [8] [9]

Legal status: Opioidpreparat är i de flesta fall klassade som både läkemedel och narkotika. Användning, inköp och innehav utan läkarordination är olagligt. [10] [11] Högsta domstolen har slagit fast att buprenorfin och metadon är synnerligen farliga narkotika. [12] [13] Medicinsk användning av opioider regleras i läkemedelslagen. [14]

Utbredning och problemanvändning: I Finland är missbruk av läkemedel inte lika vanligt som cannabisanvändning men klart vanligare än amfetamin (2 %). [4] [33] Av hela befolkningen har omkring 5 procent använt sömnmedel, lugnande medel eller smärtstillande medel i icke-medicinskt syfte. Läkemedelsmissbruk förefaller vara vanligast bland 25–34-åriga män (13 %). [33]

Opioiderna har anmärkningsvärt stor betydelse för de totala rusmedelsskadorna. [6] Opioidberoende är i Finland den vanligaste orsaken till att man söker sig till missbrukarvård [1] och av alla rusmedel är buprenorfin den som oftast orsakar problem. [1] [6] [8]

Hur verkar det?

Opioider verkar genom att fästa vid hjärnans opioidreceptorer. [15] [16] De fungerar på samma sätt som i hjärnan naturligt förekommande endorfiner. [17] Effektens varaktighet beror på vilket opioidpreparat som använts, hur mycket och på vilket sätt. Vid intravenös användning börjar opioidernas verkningar snabbare och är till sin karaktär starkare. [18]

Positivt upplevda verkningar: Alla opioider eliminerar smärta. Vanligen får de också till stånd euforiska känslor av välbefinnande. [15] [16] [18] Opioider lindrar inte bara fysisk smärta utan också emotionellt lidande. [16] [18] I medicinsk användning utnyttjas opioider också för att lindra hosta, på grund av att de eliminerar hostreflexen. [16] För en opioidberoende person kan den mest efterlängtdade effekten vara att undvika eller lindra abstinenssymptom. [18]

Negativt upplevda verkningar: Bland obehagliga verkningar av opioider finns förstoppning, illamående, kräkningar, svindel och klåda. [9] [16] [18] Opioider kan också försvaga minne och koncentrationsförmåga. [18]

Huvudsakliga risker

Akuta risker: Opioider är förenade med livsfarlig risk för överdosering. Preparaten förlamar centrala nervsystemet och kan i stora doser leda till att andningsvägarna förlamas. [9] [16] Andningsdepression är den vanligaste orsaken till död på grund av akut opioidförgiftning. [16]

En opioidpåverkad person kan vara nonchalant och dåsig. Reaktionsförmågan är försvagad också vid små doser, vilket orsakar fara i synnerhet i trafiken. [19]

Risker med blandbruk: Förlamande substanser (alkohol, bensodiazepiner) i kombination med opioider är ytterst riskabelt. Dessa substanser förstärker varandras effekt, vilket ökar risken för överdosering. [20] [27] Dödsfall som i Finland

orsakats av läkemedelsopioider har nästan utan undantag haft samband med blandbruk av bensodiazepiner, alkohol och buprenorfin. Döden har typiskt inträffat i sömnen. [1] [6] [20] [28] [29]

Risker med riklig användning: Viktigast av opioidernas långsiktiga skadeverkningar är att starkt beroende utvecklas. [16] I Finland orsakar opioidanvändning fler sjukhusbesök än något annat olagligt rusmedel. Diagnosen är nästan alltid opioidberoende. [20]

Beroende: Opioider är starkt beroendeframkallande rus- och läkemedel. Abstinenssymptom ger sig emellertid till känna först efter 1–2 veckors kontinuerlig användning. [16]

Buprenorfinets abstinenssymptom är vanligen lindrigare än heroinets, men kan ändå vara mycket plågsamma. Dit hör typiskt oro, irritabilitet, nedstämdhet, svettning, gråt, illamående, kräkningar, diarré och kraftig snuva. Den som är beroende kan ha svårt att tänka på något annat än sitt rusmedel. Abstinenssymptomen kulminimerar 2–5 dygn efter att användningen upphörde. [5] [9] [18]

Med upprepad användning utvecklas tolerans mot opioidernas verkningar, vilket betyder att doseringen måste öka. [3] [9] [18] [21] Toleransen återställs i alla fall ganska snabbt när användningen upphör. [18] Därför är det mycket vanligt med överdosering bland dem som efter en paus på nytt har börjat använda opioider.

Trots att opioider är starkt addikerande blir alla brukare inte beroende. Beroenderisken ökas av andra psykiatriska sjukdomar, i synnerhet ångest- och beteendestörningar, samt psykosocial stress. [18]

Intravenös användning av opioider, såsom buprenorfin, är förenad med risk för allvarliga smittsjukdomar som HIV och hepatit C. [22] [23] Hepatit C är den vanligaste komplikationen i samband med injicering: [22] cirka 75 % av alla injicerande narkomaner har antikroppar mot hepatit C i blodet. [24] Injicering kan också orsaka en lokal infektion. Dessutom kan det hända att svamp eller bakterier kommer in i blodomloppet i samband med injiceringen. [25]

Användning under graviditeten: Opioider har konstaterats inverka på hjärnans tillväxt och utveckling hos fostret. Barnen till mödrar som har använt opioider är mindre vid födseln. 90 % av alla barn som har utsatts för opioider under graviditeten lider vid födseln av abstinenssymptom. [30]

Hur kan riskerna minimeras?

Opioidpreparat avsedda för medicinskt bruk ska användas endast enligt läkarordination och i enlighet med given vårdrekommendation. Olagligt som rusmedelsbruk är alltid riskabelt.

Opioider ska i ingen händelse kombineras med andra förlamande substanser, såsom alkohol eller bensodiazepiner. Det finns nämligen fara för överdosering och förlamning av andningsvägarna. Den som har fått överdos ska omedelbart föras till akuten.

En del av riskerna med användning kan undvikas genom att inte använda substansen intravenöst. Om opioider ändå injiceras är det av största vikt att man använder endast sina egna, rena injektionsinstrument och preparationskärl. Detta är bästa sättet att undvika smittoriskerna i samband med intravenös användning av rusmedel. [31] Med tanke på infektionsrisken är det också viktigt att i samband med injiceringen använda ett filter [32]: till exempel buprenorfin är inte avsett för intravenös användning. Det innehåller bland annat majsstärkelse och andra bindemedel, som vid injicering ökar infektionsrisken. [26]

Begagnade nålar och sprutor kan bytas mot rena på hälsorådgivningen. Kontaktuppgifter till hälsorådgivningsmottagningarna finns på adressen vinkki.info.

Hjälp för att sluta med opioider, som buprenorfin, kan fås på A-kliniken. Den som slutar efter långvarigt bruk kan få allvarliga abstinenssymptom, som i många fall kräver medicinsk avvänjnings- eller substitutionsvård.

link

Källor ►

Källa till webbadress: <https://paihdelinkki.fi/sv/databank/snabbinfo/opioider>

