

Fokuserede spørgsmål

NKA farmakologisk behandling af smerter

V1: 08-11-2023

Indhold

Igangværende PICO	2
PICO 1: Bør man anvende paracetamol til voksne patienter med akutte smerter	2
PICO 2 Bør man anvende NSAID til voksne patienter med akutte smerter?	4
PICO 3: Bør man anvende NSAID eller paracetamol til voksne patienter med akutte smerter?	6
Foreløbige planlagte PICO	8
PICO 4a: Bør man anvende opioider til voksne patienter med akutte smerter?	8
PICO 4b: Hvilke opioider bør patienter med akutte smertetilstande tilbydes	8
PICO 5: Bør man anvende gabapentinoider til patienter med akutte smerter?	8
PICO 6: Bør man anvende gabapentinoider eller opioider til patienter med akutte smerter	8
PICO 7: Bør man anvende paracetamol til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 8: Bør man anvende NSAID til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 9: Bør man anvende NSAID eller paracetamol til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 10: Bør man anvende opioider til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 11: Bør man anvende gabapentinoider til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 12: Bør man anvende antidepressiva til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 13: Bør man anvende gabapentinoider eller opioider til patienter med kroniske smerter? ...	8
PICO 14: Bør man anvende antidepressiva eller opioider til patienter med kroniske smerter	8
PICO 15: Bør man anvende gabapentinoider eller antidepressiva til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 16: Bør man anvende lavdosis naltrexon til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 17: Bør man anvende medicinsk cannabis eller cannabinoider til patienter med kroniske smerter?	8
PICO 18: Bør børn og unge med smerter tilbydes NSAID frem for paracetamol?	8

Igangværende PICO

PICO 1: Bør man anvende paracetamol til voksne patienter med akutte smerter

Baggrund for valg af spørgsmål

Akutte smerter forekommer hyppigt i både primær- og sekundær sektoren. Behandlingen af akutte smerter hos voksne har historisk baseret sig på WHO's analgetiske trappe, hvor paracetamol udgør basisbehandlingen. Der er imidlertid variation i klinisk praksis i forhold til dosering, og den analgetiske effekt og bivirkningsprofilen er uafklaret.

Population

Voksne (≥ 18 år) med akutte smerter.

Intervention

Paracetamol (alle administrationsformer, doser, virkningsvarigheder).

Komparator (sammenligning)

Placebo eller ingen behandling

Studiedesign

Klinisk randomiserede forsøg

Subgrupper

For at undersøge klinisk heterogenitet i population og intervention mellem forsøgene, har vi planlagt at udføre følgende subgruppeanalyser:

- Type af smerter/population
- Administrationsform
- Dosis
- Varighed af behandling

Outcome PICO 1

Outcomes	Prioriteret skala og evt. angivelse af mindste kliniske relevante forskel MCID	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Fysisk funktionsevne	Clinical Global Impressions Scale, Oswestry Disability Index, Roland-Morris Disability Questionnaire	Ved behandlingsafslutning (end of treatment (EoT))	<i>Kritisk</i>
Alvorlige hændelser (serious adverse events (SAE))	Antal personer	Længste opfølgningstid	<i>Kritisk</i>
Smerte intensitet	Visual analogue scale (VAS), Numeric rating scale (NRS)	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Kritisk</i>
Livskvalitet (fx deltagelse i sociale aktiviteter)	SF36, SF12, EQ5D	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Adherence (fx behov for supplerende smertestillende)	Antal personer	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Psykisk funktionsevne	Alle relevante validerede skalaer	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Søvnkvalitet	Søvndagbog, søvnskala, actigraph	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Uønskede hændelser (adverse events (AE))	Antal personer	Længste opfølgningstid efter endt behandling	<i>Vigtig</i>
Sygefravær	Antal dage	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>

PICO 2 Bør man anvende NSAID til voksne patienter med akutte smerter?

Baggrund for valg af spørgsmål

Akutte smerter forekommer hyppigt i både primær- og sekundær sektoren. Behandlingen af akutte smerter hos voksne har historisk baseret sig på WHO's analgetiske trappe, hvor NSAID anbefales, når effekten af paracetamol er utilstrækkelig. Der er imidlertid variation i klinisk praksis i forhold til dosering, og tvivl om effekten af behandlingen.

Population

Voksne (≥ 18 år) med akutte smerter.

Intervention

NSAID (alle typer, alle administrationsformer, doser, virkningsvarigheder)

Komparator (sammenligning)

Placebo eller ingen behandling

Subgruppe

For at undersøge klinisk heterogenitet i population og intervention mellem forsøgene, har vi planlagt at udføre følgende subgruppeanalyser:

- Type af smertetype/population
- Type af NSAID
- Administrationsform
- Varighed af behandling
- Dosis

Studiedesign

Klinisk randomiserede forsøg

Outcome PICO 2

Outcomes	Prioriteret skala og evt. angivelse af mindste kliniske relevante forskel MCID	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Fysisk funktionsevne	Clinical Global Impressions Scale, Oswestry Disability Index, Roland-Morris Disability Questionnaire	Ved behandlingsafslutning (end of treatment (EoT))	<i>Kritisk</i>
Alvorlige hændelser (serious adverse events (SAE))	Antal personer	Længste opfølgningstid	<i>Kritisk</i>
Smerte intensitet	Visual analogue scale (VAS), Numeric rating scale (NRS)	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Kritisk</i>
Livskvalitet (fx deltagelse i sociale aktiviteter)	SF36, SF12, EQ5D	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Adherence (fx behov for supplerende smertestillende)	Antal personer	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Psykisk funktionsevne	Alle relevante validerede skalaer	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Søvnkvalitet	Søvndagbog, søvnskala, actigraph	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Uønskede hændelser (adverse events (AE))	Antal personer	Længste opfølgningstid efter endt behandling	<i>Vigtig</i>
Sygefravær	Antal dage	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>

PICO 3: Bør man anvende NSAID eller paracetamol til voksne patienter med akutte smerter?

Note: PICO 3 adresseres kun såfremt der anbefales for brugen af både paracetamol og NSAID.

Baggrund for valg af spørgsmål

Akutte smerter forekommer hyppigt i både primær- og sekundær sektoren. Behandlingen af akutte smerter hos voksne har historisk baseret sig på WHO's analgetiske trappe, hvor NSAID anbefales, når effekten af paracetamol er utilstrækkelig. Der er imidlertid variation i klinisk praksis, og tvivl om hvorvidt NSAID på lige fod med paracetamol bør overvejes som basisbehandling. Endvidere er der usikkerhed om den kliniske betydning af de to lægemidlers bivirkninger, og om det ene eller andet lægemiddel på den baggrund primært bør anvendes.

Population

Voksne (≥ 18 år) med akutte smerter.

Intervention

NSAID (alle typer, alle administrationsformer, doser, virkningsvarigheder)

Komparator (sammenligning)

Paracetamol (alle administrationsformer, doser, virkningsvarigheder)

Subgruppe

For at undersøge klinisk heterogenitet i population og intervention mellem forsøgene, har vi planlagt at udføre følgende subgruppeanalyser:

- Type af smerter/population
- Type af NSAID
- Administrationsform
- Varighed af behandling
- Dosis

Studiedesign

Klinisk randomiserede forsøg

Outcome PICO 3

Outcomes	Prioriteret skala og evt. angivelse af mindste kliniske relevante forskel MCID	Tidsramme	Kritisk/Vigtigt
Fysisk funktionsevne	Clinical Global Impressions Scale, Oswestry Disability Index, Roland-Morris Disability Questionnaire	Ved behandlingsafslutning (end of treatment (EoT))	<i>Kritisk</i>
Alvorlige hændelser (serious adverse events (SAE))	Antal personer	Længste opfølgningstid	<i>Kritisk</i>
Smerte intensitet	Visual analogue scale (VAS), Numeric rating scale (NRS)	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Kritisk</i>
Livskvalitet (fx deltagelse i sociale aktiviteter)	SF36, SF12, EQ5D	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Adherence (fx behov for supplerende smertestillende)	Antal personer	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Psykisk funktionsevne	Alle relevante validerede skalaer	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Søvnkvalitet	Søvndagbog, søvnskala, actigraph	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>
Uønskede hændelser (adverse events (AE))	Antal personer	Længste opfølgningstid efter endt behandling	<i>Vigtig</i>
Sygefravær	Antal dage	Ved behandlingsafslutning (EoT)	<i>Vigtig</i>

Foreløbige planlagte PICO

PICO 4a: Bør man anvende opioider til voksne patienter med akutte smerter?

PICO 4b: Hvilke opioider bør patienter med akutte smertetilstande tilbydes

PICO 5: Bør man anvende gabapentinoider til patienter med akutte smerter?

PICO 6: Bør man anvende gabapentinoider eller opioider til patienter med akutte smerter

PICO 7: Bør man anvende paracetamol til patienter med kroniske smerter?

PICO 8: Bør man anvende NSAID til patienter med kroniske smerter?

PICO 9: Bør man anvende NSAID eller paracetamol til patienter med kroniske smerter?

PICO 10: Bør man anvende opioider til patienter med kroniske smerter?

PICO 11: Bør man anvende gabapentinoider til patienter med kroniske smerter?

PICO 12: Bør man anvende antidepressiva til patienter med kroniske smerter?

PICO 13: Bør man anvende gabapentinoider eller opioider til patienter med kroniske smerter?

PICO 14: Bør man anvende antidepressiva eller opioider til patienter med kroniske smerter

PICO 15: Bør man anvende gabapentinoider eller antidepressiva til patienter med kroniske smerter?

PICO 16: Bør man anvende lavdosis naltrexon til patienter med kroniske smerter?

PICO 17: Bør man anvende medicinsk cannabis eller cannabinoider til patienter med kroniske smerter?

PICO 18: Bør børn og unge med smerter tilbydes NSAID frem for paracetamol?