



Bijzondere pijngeneesmiddelen (co-analgetica)



U heeft van uw pijnarts een geneesmiddel voorgeschreven gekregen dat bedoeld is tegen een specifieke vorm van pijn. Dit soort medicijnen worden ook wel de “co-analgetica” genoemd. Dit is een verzamelnaam voor alle medicijnen die naast hun eigen werking ook pijnstillend kunnen zijn. Het zijn medicijnen die oorspronkelijk niet voor pijnstilling ontwikkeld zijn. Als het goed is, heeft u reeds uitleg gekregen waarom u dit middel gaat gebruiken. Deze folder is een algemene folder voor deze groep medicijnen, zodat u nog rustig kunt nalezen wat u moet weten voordat u met dit medicijn start. Naast het lezen van deze folder moet u ook altijd de bijsluiter van het medicijn doornemen die in de verpakking dient te zitten.

De meest gebruikte co-analgetica

Hoewel er veel medicijnen bestaan die gunstig kunnen zijn tegen moeilijk te verhelpen pijn, zoals bijvoorbeeld tandartsverdoovingen en Prednison, wordt met deze term met name een tweetal groepen medicijnen bedoeld. De groep medicijnen tegen epilepsie (anti-epileptica) of tegen depressie (anti-depressiva).

Veel gebruikte middelen zijn bijvoorbeeld:

- Amitriptyline (Tryptizol ®)
- Nortriptyline (Nortrilen ®)
- Duloxetine (Cymbalta ®)
- Pregabalin (Lyrica ®)
- Gabapentine (Neurontin ®)
- Carbamazepine (Tegretol ®)

Voor welke typen pijn is deze medicatie bedoeld?

Deze middelen werken met name goed op pijn die wordt veroorzaakt door de beschadiging van zenuwen. Dit type pijn wordt zenuwpijn of neuropathische pijn genoemd. Vaak is zelfs het gebruik van sterke morfine-achtige medicijnen niet effectief genoeg voor dit type pijn. Op basis van het karakter van de pijn en de bevindingen bij lichamelijk onderzoek en/of aanvullend onderzoek probeert uw pijnarts een inschatting te maken of ook uw pijn zenuwpijn is.

Meer informatie over zenuwpijn vindt u op www.thuisarts.nl/zenuwpijn.

De meest gestelde vragen over dit type medicijnen

Hoe werkt het?

De gunstige werking is veelal door toeval ontdekt. Het werkingsmechanisme is vaak niet geheel duidelijk. Kort gezegd gaan de anti-epileptica de ontlading van beschadigde zenuwen tegen. De anti-depressiva grijpen aan op een centraal pijnregulerend systeem in de hersenstam. Patiënten beschrijven vaak dat de pijn er niet van over gaat, maar dat deze wel veel rustiger en dragelijker wordt.

Is het zeker dat het werkt?

Nee, juist niet. Per medicijn is er een redelijke kans dat de pijn erdoor wordt beïnvloed. Vaak ervaart maar 1 op de 3 patiënten effect. De andere twee patiënten merken onvoldoende verschil en moeten weer stoppen met dat medicijn. Wel kan dan een ander middel geprobeerd worden. Dan is er opnieuw een redelijke kans op effect. Voorkomen moet worden dat u onnodig een medicijn uit deze groep middelen gebruikt terwijl het geen effect heeft.



Mag ik autorijden met deze medicijnen?

Het gebruik van deze medicijnen kan leiden tot vermindering van het reactie- en concentratievermogen. Hiermee dient u rekening te houden bij het besturen van voertuigen en het bedienen van machines. Met name in de beginfase waarbij de voor u optimale dosering nog niet is bereikt en uw lichaam nog moet wennen aan het medicijn. Het Centraal Bureau Rijvaardigheid (CBR) schrijft dat: "Een aantal antidepressiva en anti-epileptica die voor neuropathische pijn worden voorgeschreven, zijn in de therapeutische dosis geen probleem voor de geschiktheid." Per medicijn kunt u een toegespitst advies krijgen op: www.rijveiligmetmedicijnen.nl.

Voor de meeste middelen geldt dat u na 2 weken wennen weer auto zou mogen rijden. Ervaring leert dat voor sommige patiënten dit langer duurt. Als u nog sufheid en concentratieverlies ervaart, mag u niet autorijden.

Kan ik deze middelen gebruiken tijdens een zwangerschap?

In het algemeen geldt dat u deze medicijnen niet tijdens de zwangerschap kunt gebruiken. Het kan verstandig zijn advies in te winnen indien u overweegt zwanger te willen worden.

Mag dit middel samen met mijn andere medicijnen?

Hierover is geen eenduidig advies te geven. Het is van belang dat uw pijnarts een goed overzicht heeft van uw voorgeschiedenis en uw medicijngebruik om deze afweging te maken. In het algemeen kan gesteld worden dat anti-depressiva niet met andere anti-depressiva gecombineerd moeten worden. Carbamazepine (Tegretol) heeft de meeste interacties met andere medicijnen. Gelijktijdig gebruik van andere medicijnen die invloed hebben op het concentratievermogen geeft versterking van dit effect, zo ook met alcohol. Voor patiënten die onder controle zijn bij de trombosedienst: als u bij de trombosedienst de mate van bloedverdunding moet laten controleren, moet u altijd alle nieuwe medicijnen aan de dienst doorgeven.

Wat moet ik doen als ik een dosis ben vergeten in te nemen?

Als u de inname een aantal uren vergeten bent, kunt u gerust deze alsnog innemen. Echter de daarop volgende dosis mag niet te snel zijn, omdat u dan relatief te veel inneemt. In dat geval kunt u beter de gehele dosis overslaan.

Mag ik direct stoppen met mijn medicijnen?

Alleen als u deze medicijnen heeft voorgeschreven gekregen voor uw pijn, geldt dat u zelfstandig mag afbouwen. Als u pas kort en in lage dosis deze middelen gebruikt heeft, mag u direct stoppen met uw medicijnen. Indien u hogere doseringen (2 -3 x de begin dosis) langere tijd heeft gebruikt, dient u het medicijn af te bouwen. Dit kan meestal binnen een week. Het is verstandig dit eerst te bespreken met uw pijnarts.

Bijwerkingen

Al deze medicijnen hebben bijwerkingen. De ernstige bijwerkingen zijn maar zeldzaam, maar sufheid, droge mond en concentratieverlies komen in het begin vaak voor. Door langzaam te wennen aan deze medicijnen lukt het meestal om dit op te bouwen tot een dosis die effect heeft. Hoe snel dat dit kan wisselt sterk. Alleen als het gebruik van deze middelen een duidelijke verbetering geeft en de bijwerkingen mild zijn is het gebruik zinvol.



Er is een grote variatie in hoeverre mensen last hebben van de bijwerkingen. Hierdoor is het niet goed te voorspellen of u hier last van kan krijgen. Bij hogere leeftijd en eerdere gevoeligheid voor dit type bijwerkingen zal uw pijnarts met een lage dosis starten en u maar langzaam laten ophogen. Meestal wordt de inname 's avonds het beste verdragen, omdat u dan aan de bijwerkingen kunt wennen gedurende uw slaap.

Wat kunt u doen als u bijwerkingen heeft?

Leest u nogmaals goed de bijsluiter door bij alle bijwerkingen. Als het met name de sufheid en droge mond is, en dit mild is, kunt u het even aanzien. Als het concentratie verlies fors is, kunt u de dosis verlagen en kijken of u met de tijd er meer aan kunt wennen. Enige doorzetting is soms noodzakelijk om door deze periode te komen. Andere bijwerkingen zullen vaak een reden zijn om met dat middel te stoppen.

Wanneer contact opnemen?

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen aan uw arts of verpleegkundige? Neem dan gerust contact met ons op.

Hoe kunt u contact opnemen?

Secretariaat van het Centrum voor Pijngeneeskunde: (010) 704 01 40 (bereikbaar van maandag t/m vrijdag van 08.30 tot 16.00 uur).

- Centrumlocatie: kies optie 1
- Locatie Oude Haven: kies optie 2





