

## Hög risk för långtidsanvändning av smärtmediciner hos patienter med neurom efter nervskada

Emma Dahlin<sup>1</sup>, Raquel Perez<sup>2</sup>, Malin Zimmerman<sup>1</sup>, Juan Merlo<sup>3</sup>, Erika Nyman<sup>4</sup>, Lars B Dahlin<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Department of Orthopedics, Helsingborg hospital, Helsingborg, Sweden, <sup>2</sup> 1Lund University, Department of Translational Medicine, <sup>3</sup> 2Center for Primary Health Research, Region Skåne, Malmö, Sweden, <sup>4</sup> Department of Hand Surgery, Plastic Surgery and Burns, Linköping University Hospital, Linköping, Sweden, <sup>5</sup> Department of Hand Surgery, Skåne University Hospital, Malmö, Sweden

### Syfte

Att studera risken för långtidsanvändning av opioider och neuropatiska smärtmediciner hos patienter med nervskada, med eller utan förekomst av neurom, i svensk befolkning.

### Metod

Data från Statistiska Centralbyrån och Socialstyrelsen, inkluderande information om medicinska och kirurgiska diagnoser, demografi, socioekonomiska faktorer samt läkemedelsanvändning, kombinerades. Långtidsanvändningen av smärtlindrande mediciner (opioider, neuropatiska smärtmedicinerna; gabapentin, pregabalin, amitryptilin, duloxetin och venlafaxin; 60 dagars "wash-out" period efter skada/kirurgi) kartlades under 1 och 2 år efter diagnos/kirurgi hos 5,650,993 individer (ålder 25–80 år) 2011–2014. Associationen med långtidsanvändning av medicinerna beräknades med Relativ risk [RR; 95% konfidensintervall (CI)].

### Resultat

Totalt inkluderades 819 definierade neurom, varav 97 var kirurgiskt behandlade, samt 45 947 patienter med nervskador varav 43 064 hade genomgått kirurgi. Relativa risken (95% CI; justerat för socioekonomiska faktorer) för långtidsanvändning av smärtmedicinerna, ett år efter diagnos eller kirurgi, var högre hos patienterna i jämförelse med övrig svensk befolkning (referens), både hos icke-kirurgiskt behandlade [RR 2.19 (1.53–3.14)], kirurgiskt behandlade [2.45 (2.25–2.66)] nervskador, men framförallt hos icke-kirurgiskt [4.58 (2.79–7.53)] och kirurgiskt behandlade [10.21 (4.14–25.20)] neurom; endast sistnämnda uppvisade liten minskning under två år, medan risken var väsentligen oförändrad hos övriga grupper.

### Konklusion

Risk finns för långtidsanvändning av opioider och neuropatiska smärtmediciner upp till 2 år efter diagnos/kirurgi vid nervskador, framförallt vid kirurgiskt åtgärdade neurom.