

Andelen af brugere af stærke smertestillende midler stiger med alderen

- en opfølgning på rapporten 'Brugen af og udgifterne til stærke smertestillende midler er stigende'

Lægemiddelstyrelsen udgav i juli 2010 rapporten: 'Brugen af og udgifterne til stærke smertestillende midler er stigende' (se link i faktaboks til højre).

Efter offentliggørelsen er der stillet en række uddybende spørgsmål. Det drejer sig for eksempel om, hvilke typer af stærke smertestillende opioider de ældre brugere er i behandling med, hvor lang behandlingstiden er for brugerne af oxycodon, og hvilke læger der ordinerer oxycodon, både til de nye brugere og til brugerne generelt. I dette notat forsøger vi at besvare spørgsmålene vedrørende de ældres forbrug. Svar på de øvrige spørgsmål kan findes i notatet: 'Få brugere står for en stor del af forbruget af oxycodon' (se link i boks til højre).

Vi henviser til ovenstående rapport med henblik på baggrund, datagrundlag mv.

Resume

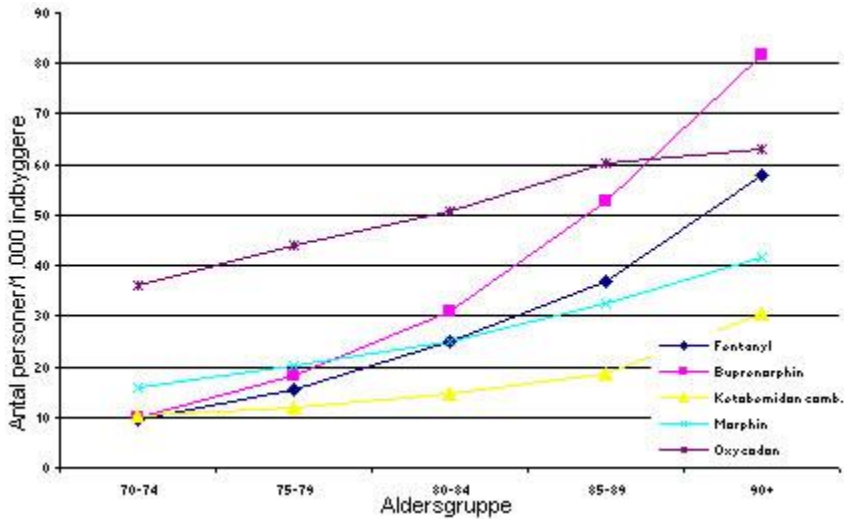
Tallene fra år 2009 viser, at der er en større andel af brugere af stærke smertestillende opioider med stigende alder. I aldersgrupperne fra 70 til 89 år er der flest brugere af oxycodon. Blandt de ældste over 90 år er der flest brugere af buprenorphin efterfulgt af oxycodon. Forbruget, målt i definerede døgn doser (DDD), er stigende med stigende alder for fentanyl og buprenorphin, mens forbruget af de øvrige stærke smertestillende opioider er stabilt med alderen. Forbruget, målt per bruger per år, er lavt bortset fra for fentanyl.

Hvad er de ældre brugere i behandling med?

Antallet af brugere, forbruget og forbruget per bruger er undersøgt for 5-års aldersgrupper fra 70 år og derover for 2009. Der er kun medtaget de fem mest anvendte stærke smertestillende opioider i undersøgelsen.

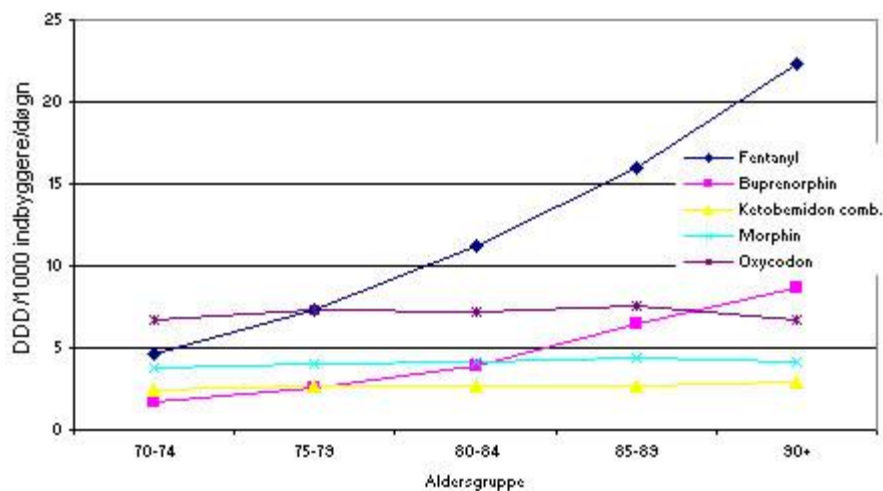
Prævalensen, det vil sige antallet af brugere målt i forhold til baggrundsbefolkningen, fremgår af figur 1. Figuren viser, at prævalensen stiger med stigende alder. Højest er prævalensen for oxycodon, undtagen hos de ældste, hvor buprenorphin ligger højest med 82 brugere per 1.000 indbyggere i aldersgruppen.

Figur 1. Antallet af brugere af stærke smertestillende opioider, målt i forhold til baggrundsbefolkningen, fordelt på aldersgrupper for personer over 70 år, 2009



Forbruget i forhold til baggrundsbefolkningen, målt som DDD per 1.000 indbyggere per døgn, fremgår af figur 2. Det ses, at forbruget af fentanyl stiger kraftigt med stigende alder, og at forbruget af buprenorphin stiger svagt med stigende alder. Forbruget af de øvrige opioider er stort set det samme uanset aldersgruppen.

Figur 2. Forbruget af stærke smertestillende opioider, målt i DDD/1.000 indbyggere/døgn, fordelt på aldersgrupper for personer over 70 år, 2009



Når man skal fortolke forbruget ud fra DDD, er det vigtigt at være opmærksom på, at en DDD er en måleenhed og ikke et direkte udtryk for, hvilken dosis patienten reelt behandles med. Særligt for visse af de stærke opioide smertestillende midler – og særligt hos ældre – er der forskel på den reelle behandlingsdosis og en DDD.

For eksempel er én DDD for transdermal buprenorphin og fentanyl lig med 1,2 mg. Den mest anvendte daglige buprenorphindosis hos ældre er 0,12 mg per døgn. Dette svarer til 1/10 af en DDD. Fentanyl anvendes typisk i doser på 0,6-1,2 mg dagligt – altså 0,5-1 DDD. En DDD for oxycodon er 75 mg, men som begyndelsesdosis anvendes typisk kun 20 mg per døgn.

Disse forhold betyder, at en defineret døgndosis ikke er et direkte udtryk for behandlingens længde. For buprenorfin kan den være op til ti gange længere, end den definerede døgndosis udtrykker, for oxycodon tre til fire gange længere og for fentanyl dobbelt så lang. Dette forhold afspejler sig til dels i den mængde, hver bruger køber på et år (figur 3).

Figuren viser, at forbruget per bruger i de yngste aldersgrupper er lavere for buprenorfin end for de øvrige stærke opioider og svarer til 0,13 DDD per dag, hvis det tages hver dag hele året. Tilsvarende er forbruget 0,5 DDD per dag for fentanyl. Forbruget er dog også lavt for de øvrige stærke opioider, hvis det spredes ud på et dagligt forbrug, men det er formentlig, fordi disse midler hyppigere tages kortvarigt mod akutte smerter i modsætning til buprenorfin og fentanyl, der oftere anvendes længerevarende. Forskellene udjævnes med stigende alder, bortset fra for fentanyl, der ligger langt højere end de øvrige i alle aldersgrupper.

Figur 3. Forbruget per bruger, målt i DDD/bruger, for de mest anvendte stærke smertestillende opioider, fordelt på aldersgrupper for personer over 70 år, 2009

