

Bilag 11 Resumé

Titel: Klinisk retningslinje om farmakologisk behandling af obstipation hos voksne kræftpatienter i palliativ fase

| | | | |
|----------------------------|---|-------------------------------|-------------------------|
| Arbejds- gruppe | <p>Den kliniske retningslinje er udarbejdet under Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ Indsats (DMCG-PAL, en organisering af det palliative område under DMCG.dk, der finansieres af Danske Regioner) www.dmcgpal.dk</p> <p>Birte Hedal, overlæge, Hospice Sjælland.</p> <p>Berit Johnsen, sygeplejerske, Palliativt afsnit 4111, Rigshospitalet</p> <p>Lene Jarlbæk, forsker, ph.d, overlæge, Videncenter for Rehabilitering og Palliation (REHPA), Region Syddanmark og Syddansk Universitet (udtrådt af gruppen september 2014).</p> <p>Ole Bo Hansen, overlæge, Tværfagligt Smertecenter, Holbæk Sygehus (udtrådt af gruppen september 2014).</p> <p><u>Konsulenter:</u></p> <p>Tina Harmer Lassen, cand.scient.san.publ., phd., akademisk medarbejder, DMCG-PAL. Har vejledt metodemæssigt, bidraget med sammenskrivning af retningslinjen samt foretaget seneste systematiske litteratursøgninger.</p> <p>Maiken Bang Hansen, cand.scient.san.publ., akademisk medarbejder, DMCG-PAL. Har vejledt metodemæssigt.</p> <p>Kontaktperson:</p> <p>Birte Hedal, overlæge, Hospice Sjælland. mail: bshe@hosj.dk, tlf: 46762929</p> | | |
| Godkendt af | Godkendt af, den 27.02.2017 | Dato for revision: 27.02.2021 | Ophørs dato: 26.02.2022 |
| Baggrund | <p>I Danmark angiver ca. hver femte voksne indbygger, at de jævnligt er obstiperet. Blandt palliative patienter er hyppigheden over 50 %.</p> <p>Årsager til obstipation hos patienter i palliativ fase er mange og</p> | | |

| | |
|---------------------|--|
| | <p>komplekse. Oftest vil en kombination af sygdomsrelaterede årsager, medicinpåvirkning (opioider m.m.) og ændret livsstil (inaktivitet og ændret føde/væskeindtagelse) være udløsende.</p> <p>Obstipation defineres som en lille, hård, besværet afføring med nedsat hyppighed i forhold til patientens normale afføringsmønster og/eller mindre end tre afføringer per uge.</p> <p>I Danmark er der stor variation indenfor pleje og behandling af obstiperede voksne patienter i palliativ fase. Udvalget af konventionelle laksantia er stort, og samtidig er der indenfor de senere år kommet nye midler til i form af opioidantagonister (methylnaltrexon, naloxegol og kombinationspræparatet oxycodon/naloxon), der har en direkte antagonistisk effekt på opioidudløst obstipation.</p> <p>Med så høj en hyppighed af obstipation hos voksne patienter i palliativ fase, og da symptomerne på obstipation hos den enkelte patient (kvalme, alment ubehag, nedsat appetit, smerter og vægttab m.m.) kan være meget ubehagelige og have negativ effekt på livskvaliteten, har vi fundet det relevant at udarbejde en klinisk retningslinje, som sammenfatter evidensen for behandling af obstipation hos denne patientkategori.</p> |
| Formål | <p>Formålet med den kliniske retningslinje er at opstille anbefalinger for farmakologisk behandling af obstipation hos voksne kræftpatienter ≥ 18 år i palliativ fase.</p> |
| Anbefalinger | <p>Studier, der undersøger effekten af konventionelle laksantia har fundet ligeværdig effekt i behandlingen af obstipation hos voksne kræftpatienter i palliativ fase, og der er derfor ikke tilstrækkelig evidens til at anbefale et specifikt konventionelt laksantia frem for et andet (1)(1a) A.</p> <p>Der er evidens for at anbefale brugen af subkutan methylnaltrexon til kræftpatienter i palliativ fase med opioidinduceret obstipation, når andet laksantia har fejlet, og der ikke findes kontraindikationer herfor. Der ses effekt af subkutan methylnaltrexon sammenlignet med placebo indenfor 4 timer efter administrationen (2)(1a),(3)(1a) A.</p> <p>Kræftpatienter i palliativ fase, som behandles med oxycodon og har opioid-induceret obstipation, hvor konventionel behandling med laksativer har fejlet og som ikke har kontraindikationer herfor, kan tilbydes at skifte til behandling med oxycodon/naloxon med henblik på at modvirke den opioid-inducerede obstipation (4)(1b) B*.</p> <p>Der er ikke identificeret studier, der har undersøgt effekten af opioid-</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>antagonisternes naloxegol og naloxon eller har sammenlignet effekten af forskellige opioid-antagonister over for hinanden til behandling af opioid induceret obstipation hos kræftpatienter i palliativ fase.</p> |
| <p>Monitorering af retningslinjens anbefalinger</p> | <p>Indikator 1: Den andel af voksne palliative kræftpatienter med obstipation, hvor det vurderes, at laksantia er indiceret, som får behandling med konventionelle laksantia, i forhold til det totale antal voksne palliative kræftpatienter med obstipation.</p> <p>Standard 1: At 90 % af voksne palliative kræftpatienter med obstipation, hvor det vurderes, at laksantia er indiceret, får behandling med konventionelle laksantia.</p> <hr/> <p>Indikator 2: Den andel af voksne palliative kræftpatienter med opioid induceret obstipation, som ikke har responderet på konventionelle laksantia, og som får behandling med subkutan methylnaltrexon, i forhold til det totale antal voksne palliative kræftpatienter med opioidinduceret obstipation.</p> <p>Standard 2: At 80 % af voksne palliative kræftpatienter med opioidinduceret obstipation, der ikke responderer på konventionelle laksantia får behandling med subkutan methylnaltrexon, såfremt der ikke er kontraindikationer herfor.</p> <p>Monitorering: Gennemføres ved journalaudit.</p> |
| <p>Referencer</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Candy B, Jones L, Larkin PJ, Vickerstaff V, Tookman A, Stone P. Laxatives for the management of constipation in people receiving palliative care (Review). The Cochrane Library 2015, Issue 5. 2. Siemens W, Becker G. Methylnaltrexone for opioid-induced constipation: review and meta-analyses for objective plus subjective efficacy and safety outcomes. Therapeutics and clinical Risk Management 2016;12:401-412. 3. Candy B, Jones L, Goodman ML, Drake R, Tookman A. Laxatives or methylnaltrexone for the management of constipation in palliative care patients. Cochrane Database Syst Rev 2011, Issue 1. 4. Bader S, Weber M, Becker G. Is the pharmacological treatment of constipation in palliative care evidence based. A Systematic Literature Review. Der Schmerz 2012; 26:568-586. |

| | |
|-------------|--|
| | |
| Link | |