

"Niet bedoeld voor media in Oostenrijk, Denemarken, IJsland, Noorwegen, Zweden, Verenigd Koninkrijk, Frankrijk, Tsjechische Republiek en Zwitserland"

Klik hier om het Multimedia persbericht te bekijken: <http://www.prnewswire.com/mnr/targin/36704/>

ACHTERGRONDINFORMATIE MEDIA:

DE INVLOED VAN ERNSTIGE CHRONISCHE PIJN

Pijn is een wijdverspreid probleem in Europa

Chronische pijn is een wijdverspreid probleem in Europa met naar schatting één op vijftien volwassenen (n=46.394) die last heeft van ernstige chronische pijn.¹ Chronische pijn wordt geclassificeerd als pijn die aanhoudt of erger wordt over lange periode (normaalgesproken langer dan drie maanden).² Voorbeelden hiervan zijn onder anderen rugpijn, artritis en artrose.

Pijn kan onderverdeeld worden in verschillende soorten:

- Nociceptieve pijn: deze komt voort uit de stimulatie van specifieke pijnreceptoren en kan somatisch zijn (voortkomend uit weefsels zoals huid, spieren, gewrichten, botten en ligamenten) of visceraal (voortkomend uit interne organen);
- Neuropathische pijn: voortkomend vanuit het perifere of centrale zenuwstelsel;
- Gemengde pijn: een combinatie van de bovenstaande (neuropathische en nociceptieve pijn).

Differentiëren tussen de verschillende pijnfasen kan zeer belangrijk zijn bij het vaststellen van de juiste soort pijnbestrijding.

De invloed van pijn

Pijn kan een aanzienlijke invloed hebben op de kwaliteit van het leven van een patiënt. Volgens een recente pan-Europese enquête die gehouden werd onder 4839 personen met chronische pijn leverde voor 40% van de patiënten het uitvoeren van eenvoudige alledaagse activiteiten, zoals slapen en sporten, aanzienlijke problemen op.¹ Bijna een derde van de 4839 ondervraagde patiënten gaf aan dat hun pijn van invloed was op hun relaties met familieleden en vrienden terwijl één op de zes ervaart dat hun pijn soms zo erg is dat ze dood zouden willen gaan.¹

De invloed van chronische pijn kan ook doorvoeren tot het werklevens van patiënten. Bijna 500 miljoen dagen gaan elk jaar verloren aan personen die lijden aan chronische pijn en dit kost de Europese economie ten minste €34 miljard.¹ Daarnaast is één op de vijf van de 4839 ondervraagde patiënten met chronische pijn zijn/haar baan verloren en bij een vergelijkbaar percentage wordt geconstateerd dat zijn/haar pijn tot een depressie heeft geleid.¹

Behandeling van pijn

Het algehele doel van het behandelen van chronische pijn is personen met pijn in staat te stellen complete en lonende levens te leiden ondanks hun chronische ziekte.

Er zijn verschillende behandelingsopties voor mensen met chronische pijn waaronder non-farmacologische behandelingen zoals acupunctuur en transcutane elektrische zenuwstimulatie (TENS) en farmacologische behandelingen. Wanneer het niveau van de pijn stijgt kunnen verschillende soorten geneesmiddelen of doses gebruikt worden. Onder farmacologische behandelingen vallen:

- Receptvrije pijnstillende geneesmiddelen, waaronder een aantal niet-steroïde ontstekingsremmers zoals ibuprofen
- Anticonvulsieve middelen en antidepressiva

- Opiïde pijnstillende geneesmiddelen zoals codeïne, morfine, oxycodon

Ondanks de beschikbaarheid van effectieve behandelingen toont onderzoek aan dat vele patiënten in Europa niet de beste behandeling voor hun pijn ontvangen. Twee derde van de 4839 ondervraagde patiënten met chronische pijn voelt dat hun voorgeschreven geneesmiddelen hun pijn niet voldoende bestrijden en een op de vier voelt dat hun dokter niet in staat is om hun pijn te bestrijden.¹

Opiïden

Opiïden vallen onder de soort pijnbestrijdende behandelingen die de gewaarwording van pijn in de hersenen verminderen. Het is bewezen dat ze effectief zijn in de behandeling van vele verschillende soorten pijn^{3,4} en ze worden wijdverspreid geaccepteerd en gebruikt door zowel huisartsen als door specialisten.⁵ Opiïden worden over het algemeen onderverdeeld onder "zwak" of "sterk" wat een willekeurige classificatie is.

Zwakke opiïden zoals codeïne and dihydrocodeïne kunnen op zichzelf ingenomen worden of in combinatie met andere geneesmiddelen zoals paracetamol. Als een zwakke opiïde niet effectief genoeg is om de pijn te bestrijden, kunnen sterke opiïden zoals morfine of oxycodon geïntroduceerd worden om de pijn beter te bestrijden. Sterke opiïde pijnstillers spelen een belangrijke rol in de behandeling van ernstige chronische niet-kwaadaardige pijn. Onderzoek heeft echter aangetoond dat sterke opiïden niet vaak genoeg gebruikt worden waardoor de pijn niet goed bestreden wordt wat een negatieve invloed heeft op de kwaliteit van het leven van patiënten.^{1,5}

Referenties

¹ Pain in Europe: A Report. Beschikbaar op:
http://www.paineurope.com/index.php?q=en/book_page/the_pain_in_europe_report

- ² Classification of Chronic Pain. Descriptions of Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms, Second Edition, 1994. Prepared by the Task Force on Taxonomy of the International Association for the Study of Pain, Harold Merskey, Nikolai Bogduk, Editors
- ³ Kalso E, Edwards JE, Moore RA, McQuay HJ. Opioids in chronic non-cancer pain: systematic review of efficacy and safety. *Pain* 2004;112:372-380
- ⁴ Quigley C. Clinical Review: The role of opioids in cancer pain. *BMJ* 2005;331:825-829
- ⁵ White Paper on Opioids and Pain: A Pan-European Challenge'. The OPEN Minds Group, June 2005