

Korta Läke­medelsnyheter

Smärta

Läke­medelsspecialist: Birgitta Elfsson

Kodein ökar risken för kardiovaskulära händelser

Behandling med kodein i mer än 6 mån är förenat med en ökad risk för kardiovaskulära händelser och mortalitet hos äldre visar en nyligen publicerad studie.

I studien matchade man 6 275 äldre patienter (medelålder 79 år, 81% kvinnor) med icke-cancerrelaterad smärta som behandlades med opioider mellan 1996 och 2005. De matchades in i de fem olika opioidgrupper och man tittade på utfallet efter 30 och 180 dagar. I studien jämförde man olika säkerhetsrelaterade utfall (t ex kardiovaskulära händelser, frakturer, gastrointestinala biverkningar) för fem olika opioider (kodein, oxikodon, dextropropoxifen, tramadol och hydrokodon) i ekvipotenta doser där hydrokodon var referens. Man fann att riskerna för kardiovaskulära händelser var likartad för opioiderna efter 30 dagars behandling, men efter 180 dagars behandling skiljde sig dock opioiderna åt. Detta talar för att de inkluderade opioiderna inte hade samma risk. Efter 180 dagars behandling var risken förhöjd hos kodein (RR 1.62, 95% CL 1.27-2.60) jämfört med referensen. Man såg även en liknande riskökning för oxikodon. Dextropropoxifen visade en icke-signifikant ökning av risken (RR 1.17, 95% CL 1.00-1.57) efter 30 dagar som kvarstod efter 180 dagar. Både tramadol och dextropropoxyfen hade en lägre frakturnrisk än hydromorfon. Totalmortaliteten var signifikant förhöjd efter 30 dagar för kodein (RR 2.05; 1.22-3.45) och oxikodon (RR 2.43; 1.47-4.00) jämfört med hydrokodon och risken var mer än dubblerad efter 180 dagar. Riskerna för gastrointestinala biverkningar skiljde sig inte mellan opioiderna. Man hittade ingen känd orsak till kodeins kardiotoxicitet. Vissa opioider har dock visat sig orsaka en förlängning av QT-intervallet och dextropropoxifen har nyligen tagits bort från den amerikanska marknaden på grund av detta.

Arch Intern Med 2010;170:1979-1986.