

Duloxetin

Cymbalta®

enterokapsel, hård 30 mg och 60 mg

Antidepressivum-serotonin- och noradrenalin återupptagshämmare
SNRI

Indikationer på smärtenheten

Neuropatiska smärtor

Myofasciella smärtor (t ex fibromyalgi)

Kontraindikationer var god se FASS

Olämpligt om pat haft maniskt skov.

Interaktioner var god se FASS

Kombination med lågdos amitriptylin (Saroten®) till kvällen kan vara gynnsamt för de patienter som får svårt att sova av duloxetin (Cymbalta®). Dosjustering av amitriptylin(Saroten®) behövs ej om dos är 30 mg eller lägre.

Dosreducering av SSRI-preparat (för att undvika serotoninergt syndrom) behövs inte förrän duloxetindosen är 60 mg x 1.
(Tumregel är att halvera dosen).

SSRI sätts ut om duloxetindos är 90 mg eller högre.

Vanliga biverkningar

Illamående (vanligast!)

Viktigt att informera pat om detta och att det oftast blir bättre efter någon vecka.

En del får svårt att sova varför man i början tar dosen på morgonen.

En del blir dock trötta och då bättre att pat tar tabl på kvällen.

Yrsel och förstoppning förekommer också.

Nästa alla pat upplever att efter två månader är biverkningsmönstret mycket lindrigt.



Dosering

30 mg x1 - 1-2 veckor

Förklara att man knappast kan räkna med effekt. Om kraftiga biverkningar bibehålls dosen ytterligare en vecka och ny utvärdering.

För vissa patienter är det lämpligt att börja med 30 mg varannan till var tredje dag.

Därefter höjs dosen till:

60 mg x1

Om OK bibehålls 60 mg x 1 i sammanlagt 4-6 veckor.

Om acceptabla biverkningar höjs dosen till:

90 mg /dag i 4-6 veckor

Om ingen effekt trappas behandlingen ut.

Om mer biverkningar utan bättre effekt sänks dosen till 60 mg x 1.

Om förbättring med acceptabla biverkningar höj dosen till:

Maxdos 120 mg / dag

Dos kan delas upp morgon - kväll vid högre doser

Pat kan gärna självständigt titrera upp lämplig dos. Det viktiga är att dosförändringarna inte sker snabbare än var 14e dag.

Uppföljning

Pat får höra av sig vid behov, annars uppföljning efter 2,6 och 10 veckor.

Utsättning



Vid utsättning av duloxetin efter mer än 1 veckas behandling rekommenderas vanligtvis gradvis nedtrappning av dosen under minst 2 veckor före utsättning, för att reducera risken för utsättningsssymtom. Detta sker genom att halvera dosen.

Vid dos överstigande 60 mg x1 trappas den ned till 60 mg x1 i en vecka för att sedan trappas ned till 30 mg x 1 alternativt 60 mg x 1 varannan dag.

Behandlingstid

Efter 6 - 12 månaders behandling rekommenderas att man gör ett utsättningsförsök. Om pat då upplever att smärtan förvärras kan han/hon återinsätta behandlingen. Instruera att man därefter gör utsättningsförsök var 6e-12e månad.

Gunnar Green
Överläkare
Smärtmottagningen
Östersund Sjukhus