

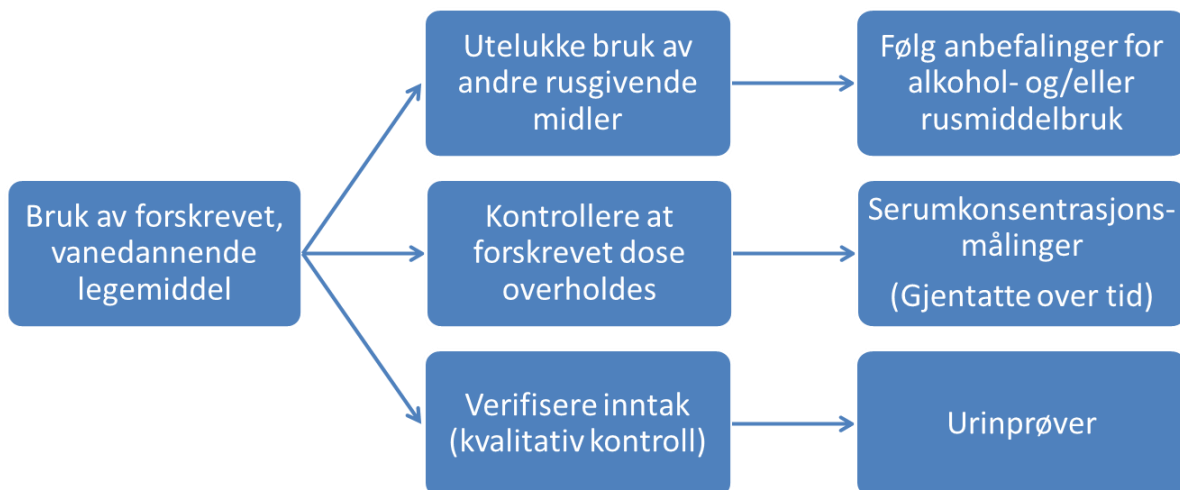
Kontroll ved forskrivning av medikamenter med rus- og avhengighetspotensial

Ved forskrivning av vanedannende legemidler kan det være behov for å kontrollere etterlevelsen av behandlingen eller eventuelt misbruk av andre legemidler eller rusmidler.

Publisert 13.07.2016 / Sist oppdatert xx.xx.2021

Hos personer som forskrives vanedannende legemidler, for eksempel opioider, benzodiazepiner/Z-hypnotika eller sentralstimulerende midler til behandling av ADHD, kan det være et behov for å kontrollere at vedkommende ikke bruker andre legemidler eller rusmidler ved siden av det forskrevne legemiddelet. Det kan også være behov for å kontrollere at vedkommende ikke inntar høyere doser enn forskrevet. I noen tilfeller kan det også være aktuelt å kontrollere at pasienten faktisk inntar medikamentet, for eksempel ved mistanke om videresalg.

Figuren under gir en skjematisk fremstilling av kontrollmulighetene.



Behov for å kontrollere eventuell bruk av andre stoffer

I utgangspunktet kan man følge vanlige anbefalinger for kontroll av alkoholbruk ([PEth](#) eller [EtG/EtS](#)) og/eller [andre rusgivende stoffer](#). Det er viktig å være oppmerksom på at analysemetoder som baserer seg på immunologisk påvisning (hurtigtester, samt analyser ved enkelte laboratorier) oftest ikke kan skille mellom forskjellige virkestoffer innen en medikamentgruppe (for eksempel benzodiazepiner, amfetaminlignende stoffer eller opiater). Dette kan være av betydning hvis pasienten får forskrevet et virkestoff innen en av medikamentgruppene, og man ønsker å utelukke bruk av andre stoffer innenfor samme medikamentgruppe. I slike tilfeller er det nødvendig å benytte spesifikke (kromatografiske) metoder for å kunne skille mellom virkestoffer i samme medikamentgruppe. Avdeling for klinisk farmakologi på St. Olavs hospital utfører spesifikke analyser.

Behov for å kontrollere at forskrevet dose overholdes

Urinalyser er lite egnet til å vurdere størrelse på legemiddelinntak, men kan benyttes hvis man kun trenger en kvalitativ bekreftelse på at personen har inntatt det forskrevne medikamentet (påvist/ikke påvist).

Hvis man vil vurdere størrelsen på inntaket, anbefales serumkonsentrasjonsmålinger, da det generelt er bedre korrelasjon mellom dose og konsentrasjon i blod enn mellom dose og konsentrasjon i urin. Likevel er det ofte stor variasjon i farmakokinetikken til ett og samme legemiddel fra individ til individ. Det betyr at en gitt dose av et legemiddel vil kunne gi opphav til et vidt spekter av mulige serumkonsentrasjoner. Også hos samme individ kan serumkonsentrasjonen variere en del fra prøve til prøve selv om dosen er konstant. Årsaker til dette kan bl.a. være miljømessige påvirkninger, medikamentinteraksjoner og variasjoner i tidsintervallet mellom medikamentinntak og prøvetaking. Det er derfor viktig at serumprøvene tas medikamentfastende (like før neste dose), og med likt tidsintervall mellom inntak og prøvetaking fra prøve til prøve. Det må opplyses på rekvisisjonen om eventuell bruk av andre legemidler eller naturmidler.

Vi anbefaler å måle en medikamentfastende serumkonsentrasjon i starten av kontrollperioden, som kan tjene som pasientens individuelle «referanseverdi». Såfremt etterfølgende prøver tas med likt tidsintervall mellom medikamentinntak og prøvetaking, vil store svingninger i serumkonsentrasjonen kunne indikere uregelmessigheter i inntaket. Ved tvil om fortolkningen bør avdelingen kontaktes for bistand.

Vurderinger av om medikamentet inntas regelmessig og i forskrevet dose vil ofte være beheftet med usikkerhet, og det kan være vanskelig å gjennomføre et tilstrekkelig følsomt kontrollopplegg. Prøvegiver må nødvendigvis få varsel om prøvetaking en viss tid i forveien, og kan da rekke å justere legemiddelforbruket sitt og slik skjule uregelmessigheter i inntaket mellom prøvetakingene. Det kan være en fordel å ha muligheten til å kalle inn pasienten til prøvetaking på kort varsel (helst samme dag ved varsling om morgenen).

Ta kontakt med avdelingen på telefon 72 82 91 00 eller e-post farmakologi@stolav.no ved spørsmål.