

Bij chronische neuropathische pijn zijn een precieze diagnosestelling, bio-psychosociale evaluatie en periodieke herevaluatie noodzakelijk. Er is nood aan een multidisciplinaire aanpak, waarvan de medicamenteuze aanpak slechts één aspect is.

GENEESMIDDELEN

➤ ANTIDEPRESSIVA

- ° TCA: - Amitriptyline (Redomex®): vnl. bij diabetische neuropathie, in mindere mate bij postherpetische neuralgie. Vaker NE bij ouderen
- ° SSRI: - Duloxetine (Cymbalta®) is geregistreerd voor diabetische perifere neuropathie.
NE: GI, vermoeidheid/slapeloosheid, duizeligheid, agitatie, tremor, lethargie, paresthesie, gedaald libido, erectiele dysfunctie, zweten
Zeldzaam: visusstoornissen, hyperglycemie, hypertensie, tachycardie, suïcidale gedachten, extrapiramidale symptomen
CI: zwangerschap en borstvoeding, ongecontroleerde hypertensie, gestoorde lever- en nierfunctie
CAVE: ATCD van manie/bipolaire stoornis/convulsies/hypertensie/tachycardie
- Venlafaxine toonde een gelijkaardig effect in 1 studie. (NE/CI/CAVE: cf. duloxetine)

➤ ANTI-EPILEPTICA

- ° Gabapentine (Neurontin®): werkzaam bij post-herpetische pijn.
NE: duizeligheid en slaperigheid, perifere oedemen
Zeldzaam: gedragsstoornissen, pancreatitis, leverfunctiestoornissen, Steven-Johnsonsyndroom
CI: zwangerschap en borstvoeding, ATCD van psychose, diabetes, nierinsufficiëntie, hoge leeftijd
- ° Pregabalin (Lyrica®): korte termijn werking op diabetische –en postherpetische neuralgie.
Werkzaamheid op lange termijn onvoldoende gesteld. Niet onderzocht voor neuropathische pijn door carpaletunnelsyndroom en door mononeuritis.
NE: slaperigheid, vermoeidheid, concentratiestoornissen, GI last, monddroogte. Zeldzaam: Depressie, zelfmoordgedachten, agitatie, hallucinaties, paniekaanvallen
CI: zwangerschap + borstvoeding
CAVE: ernstig hartfalen, gedaalde nierfunctie, abrupt stoppen vermijden
- ° Carbamazepine (Tegretol®): 1^{ste} keus bij Trigemineusneuralgie. Weinig evidentie in de behandeling van DM-neuropathie. Niet onderzocht bij post-herpetische pijn
NE: leukopenie, aplastische anemie, anticholinerge effecten
CI: Zwangerschap + borstvoeding, AV-block
CAVE: nier- en leverinsufficiëntie – vooraf controle van bloedbeeld/ lever en nierfunctie – kan eliminatie van schildklierhormoon Versnellen.

➤ NARCOTISCHE ANALGETICA: Terughoudendheid van gebruik van narcotische analgetica

- ° Oxycodone, methadon, morfine: zou werkzaam zijn, doch veel NE + verslavingsrisico
- ° Tramadol: werkzaam in dosis van 200 – 400 mg.

➤ CORTICOIDEN

- ° Dexamethason: bij neuropathische pijn door compressie en oedeem.

➤ VITAMINE B-PREPARATEN: Totaal gebrek aan onderbouwing voor deze preparaten in het gebruik van neuropathische pijn

➤ LOKALE PIJNSTILLENDE PRODUCTEN

- ° Capsaïcine: (Qutenza®) werkzaam in neuropathische pijn bij niet-diabetische volwassenen, maar indien crème: 4x/dag: veel NE (lokale irritatie en roodheid)
NE: warm, prikkelend of brandend gevoel. AHT-monitoring is nodig wegens risico op AHT.
CAVE: ingewikkelde procedure om NE zo laag mogelijk te houden. Contact met ogen vermijden, niet op geïrriteerde huid.
- ° Lidocaïne (Versatis®) wordt gebruikt voor de behandeling van post-herpetische neuralgie.
- CANNABINOÏDEN: Weinig studies; Beperkt gunstige effecten bij patiënten met hiv-neuropathie en bij MS. 1 studie bij DM: geen voordeel t.o.v. placebo.

INDICATIE

➤ DIABETISCHE NEUROPATHIE

- TCA (amitriptyline) is meest rationele keuze, bij intolerantie of onvoldoende effect lijken duloxetine of gabapentine de alternatieven.
- Topisch capsaïcine: werkzaamheid aangetoond, doch niet goed getolereerd.
- Er zijn geen studies naar werkzaamheid van combinatietherapieën.

➤ POSTHERPETISCHE NEURALGIE

- Preventie: - Indien >60 jaar: start antivirale therapie ter preventie van neuropathische pijn.
- TCA: Amitriptyline 25mg indien opgestart binnen 48 u na aanvang van de huiduitslag.
- Behandeling: - Narcotische analgetica zijn werkzaam, doch beducht voor ongewenste effecten en mogelijkheid op afhankelijkheid.
- Gabapentine/ pregabalin zijn onderbouwde keuzes; wel duurder dan TCA.
- Lokale producten met capsaïcine en ook lidocaïne blijken beperkt werkzaam.
- Weinig studies die de bewezen werkzame geneesmiddelen onderling vergelijken.
- Weinig onderzoek naar werking van combinatietherapieën

➤ TRIGEMINUSNEURALGIE

- 1^{ste} keus = Carbamazepine (400/ 800mg/ dag in 3-4 giften) - na remissie dosis aanpassen tot minimale dosis.
Bij volledige remissie: dosis afbouwen tot stop.
- Baclofen en tizadine blijken beperkt werkzaam maar veel NE
- Gabapentine of fenytoïne: steeds in overleg met neuroloog
- Andere epileptica/ TCA/ SSRI: niet bestudeerd bij trigeminusneuralgie.