

29.11.2011

Lágskammta naltrexon (LDN)

Talsverð umræða hefur verið um lágskammta naltrexon (LDN eða Low Dose Naltrexone) að undanfögnu og margir hafa bundið vonir við þetta lyf í baráttunni við nokkra langvinna sjúkdóma. En hvað er vitað um verkanir og aukaverkanir lyfsins?

Naltrexon var notað áratugum saman við meðferð fikla, einkum þeirra sem höfðu ánetjast ópíóíðum og voru þá venjulega gefin 50-300 mg á dag. Lyfið er ópíóíða-blokki og hindrar þannig verkanir lyfja eins og morfíns, heróíns og annarra af þeim flokki. Þetta er það eina sem er vitað með vissu um verkunarhátt, hugmyndir um aðrar verkanir eins og bólgueyðandi verkun eða áhrif á ónæmiskerfið eru getgátur.

Á síðustu árum hefur verið reynt að meðhöndla nokkra langvinna eða ólæknandi sjúkdóma með lágum skömmtum naltrexons, oftast dagskömmtum á bilinu 3-4,5 mg. Hér er aðallega um að ræða þrjá sjúkdóma: MS, Crohns sjúkdóm (þarmabólgur) og vefjagigt.

Allir þessir sjúkdómar ganga í bylgjum og þegar svo er koma upp erfiðleikar við túlkun á niðurstöðum rannsókna, einkum þegar þátttakendur eru fáir. Þær rannsóknir sem hafa verið gerðar með LDN eru flestar litlar, opnar (sjúklingur veit hvað lyf hann tekur), án lyfleysu (enginn samanburður) og standa yfir í stuttan tíma. Flestar þessara rannsókna hafa verið gerðar á sjúklingum með MS en mjög fáar á sjúklingum með Crohns sjúkdóm eða vefjagigt. Ekki er hægt að draga neinar öruggar ályktanir um verkun en segja má að niðurstöðurnar gefi vísbendingar um að LDN kunni hugsanlega að bæta ástand sumra þessara sjúklinga. Alls engar vísbendingar eru þó um að lyfið hafi áhrif á framgang sjúkdómanna. Fátt bendir til að LDN hafi í för með sér hættulegar aukaverkanir en sumir fá svefntruflanir og martraðir og um aukaverkanir við langtímanotkun er lítið vitað.

Í gangi eru nokkrar klínískar rannsóknir sem vonandi munu leiða í ljós hvort LDN gerir meira gagn en skaða við langvinnum sjúkdómum á borð við MS, Crohns sjúkdómi og vefjagigt. Þangað til tryggar niðurstöður rannsókna liggja fyrir lífum við í óvissu um hugsanlegt gagn LDN meðferðar.

Þess skal getið að naltrexon er ekki skráð á Íslandi og því geta lækningar ekki ávísað lyfinu nema með sérstökum undanþágulyfseðli og þurfa þá að rökstyðja undanþágubeiðnina með fullnægjandi hætti. Þegar lækningar ávísa undanþágulyfi tekur hann á sig sérstaka ábyrgð gagnvart sjúklingi og ber að sýna sérlega aðgát hvað varðar gæði, eiturefnafræði, lyfjafræði, klínísk áhrif og aukaverkanir. Brýnt er að lækningar gæti þess að upplýsa sjúklinga vandlega um þessi atriði því undanþágulyfjum fylgir ekki íslenskur fylgiseðill með upplýsingum um lyfið og notkun þess.

29.11.2011

Nokkrar helstu heimildir:

1. G. Raknes og T. Giverhaug. Naltrekson – höje forventninger til lave doser. Tidsskr Nor Legeforen, 2011. 131:844-46.
2. Vefsíða MS-félags Íslands
3. B.A.C. Cree, E. Kornyeveva, D.S. Goodin. Pilot trial of low-dose naltrexone and quality of life in multiple sclerosis. Annals neurol, 2010, 68:145-50.
4. J. Younger, S. Mackey. Fibromyalgia symptoms are reduced by low-dose naltrexone: a pilot study. Pain Med, 2009, 10:663-72.
5. J.P. Smith et al. Therapy with the opioid antagonist naltrexone promotes mucosal healing in active Crohn's disease: a randomized placebo-controlled trial. Dig Dis Sci, 2011, 56:2088-97.