
Les mer om

[LES MER OM](#)

Naloksonesespray kan redde liv

Dødsfall som følge av opioidoverdose kan forebygges ved rask tilførsel av motgiften nalokson, som vanligvis gis intramuskulært eller intravenøst av helsepersonell. Med en naloksonesespray kan kamerater som er vitne til en opioidoverdose, gi rask og livreddende naloksonbehandling. I en studie om biotilgjengelighet og opptaksmønster ga en slik spray et raskt systemisk opptak med høyere serumkonsentrasjoner 10–240 minutter etter inntak enn intravenøs nalokson. Funnene tyder på at naloksonesespray kan gi en tilstrekkelig høy dose nalokson med kun én enkelt dusj. Studien banet vei for en kommersiell videreutvikling av preparatet.

Originalartikkel: Naloksonesespray – biotilgjengelighet og opptaksmønster i en fase 1-studie

Smertebehandling ved kronisk kreftsykdom

Stadig flere pasienter lever med stabil kreftsykdom i mange år, og mange av dem vil være plaget med moderate eller sterke smerter. Oppmerksomheten bør være rettet på aktivitet og mestring og ikke på legemidler og smerteintensitet. Forskrivningen av opioider bør i prinsippet være like restriktiv som for andre pasienter med langvarig smerte. Ikke-opioider, bl.a. gabapentinoider og trisykliske antidepressiver, bør utnyttes. Likevel kan terskelen være forholdsvis lav hva gjelder moderate doser opioider i depotformulering. Benzodiazepiner og liknende legemidler skal ikke gis samtidig med opioider.

Kronikk: Smertebehandling ved kronisk kreftsykdom

Cannabinoider som medisin?

Et lite, men økende antall norske pasienter får forskrevet cannabinoider til medisinsk bruk, bl.a. ved kreftsykdom, søvnforstyrrelser og epilepsi. Det vitenskapelige kunnskapsgrunnlaget om slike stoffers positive effekter, bivirkninger og interaksjoner er imidlertid svært begrenset. Publiserte studier har mange svakheter, er gjort på få pasienter og har lav generaliserbarhet. Leger må være bevisst disse begrensningene og gi aktuelle pasienter realistiske forventninger.

Kronikk: Bør flere tilbys behandling med cannabinoider?

Publisert: 23. september 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.13.03

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. juli 2026.