
Utilstrekkelig smertebehandling hos barn

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

MARTINE FIMREITE WILHELMSEN

Tidsskriftet

Ibuprofen i kombinasjon med paracetamol eller hydromorfon har ikke bedre smertestillende effekt enn ibuprofen alene, ifølge kanadisk studie.



Imgorthand/iStock. Tilpasset av Tidsskriftet

Ibuprofen er førstevalg ved sterke smerter hos barn med skjelett- eller muskelskader og kan kombineres med paracetamol og/eller morfin ved utilstrekkelig effekt. Hva er den smertestillende effekten av slike behandlinger?

To studier ved kanadiske akuttmottak har forsøkt å gi svar på dette spørsmålet (1). Rundt 650 barn med skjelett- eller muskelskader og en smerteskår på 5 eller mer (på en skala fra 1 til 10) ble randomisert til enten ibuprofen pluss hydromorfon, ibuprofen pluss paracetamol eller kun ibuprofen. Etter én time

oppgå barna ny smerteskår, som i snitt var henholdsvis 4,8, 4,6 og 4,6. Det var altså ingen signifikante forskjeller mellom gruppene. Uønskede hendelser var hyppigst hos dem som fikk både ibuprofen og hydromorfon.

Ikke godt nok

- Disse to studiene bekrefter dessverre at barn med skader fortsatt får utilstrekkelig smertebehandling, sier Christina Brudvik, som er fastlege, professor ved Universitetet i Bergen og tilknyttet Skadepoliklinikken i Bergen.
 - Man regner smertelindring som adekvat når smerteskåren er mindre eller lik 3. Selv om ibuprofen hadde like god smertelindrende effekt alene som i kombinasjon med vanlige doser paracetamol eller morfin, oppnådde bare en femdel av barna i disse studiene tilfredsstillende smertelindring, påpeker hun.
 - Gode randomiserte studier, som disse, er viktige for at vi skal kunne gi bedre og evidensbasert smertebehandling til barn, sier Brudvik. Hun synes det var overraskende at det å legge hydromorfon til ibuprofen i behandlingen medførte så mange bivirkninger, uten å øke den smertestillende effekten.
-

Praktiserer dobbel dose

Ved skadepoliklinikken i Bergen har vi erfart at en akutt metningsdose av paracetamol, dvs. 30–40 mg/kg kroppsvekt, sammen med ibuprofen, gir barn god smertelindring, selv ved smertefulle prosedyrer, sier Brudvik. Dette er praksis også ved store barnesykehus i våre naboland. Den anbefalte døgndosen av paracetamol, dvs. 75–90 mg/kg kroppsvekt, bør likevel ikke overskrides, understreker Brudvik.

LITTERATUR

1. KidsCAN PERC Innovative Pediatric Clinical Trials No OUCH Study Team. Acetaminophen (Paracetamol) or Opioid Analgesia Added to Ibuprofen for Children's Musculoskeletal Injury: Two Randomized Clinical Trials. JAMA 2026 doi: 10.1001/jama.2025.25033. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 9. mars 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0145
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.