

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2024-12-04

Innehållsansvar: Mattias Linde, (matli37), Överläkare

Giltig till: 2026-12-03

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

# Rutin för läkemedelsöveranvändnings- huvudvärk och avgiftning Regional migränmottagning

## Förändringar sedan föregående version

Ny rutin.

## Bakgrund och syfte

Kvalitetssäkra vården vid läkemedelsöveranvändningshuvudvärk (LÖH).

## Indikation

LÖH dvs huvudvärk mer än 14 dagar per månad och läkemedelsöveranvändning.

Läkemedelsöveranvändning definieras som:

- Triptaner 10 dagar eller mer per månad
- Analgetika (paracetamol, NSAIDs, ASA) i 14 dagar eller mer per månad
- Kombinationspreparat (ex. Treo med koffein) > 9/månad
- > 9 dagar/månad med kombination av 2 eller flera av de ovanstående läkemedel
- Det är det totala antalet dagar med läkemedel som inte får överskrida 9 dagar.

På Regional Migränmottagning görs ingen uttrappning av Opioider detta görs via vårdcentral.

## Förberedelser

Information till patient om LÖH och dess konsekvenser för patienten vid kronisk migränbehandling.

## Arbetsbeskrivning

Vid LÖH gör läkare i samråd med patient upp en plan som innehåller:

- Patientutbildning
- Seponering av aktuellt läkemedel

- Profylaktisk behandling
- Uppföljning
- Läkaren kontakter sjuksköterska ifall där ssk behöver involveras.

## Handläggning och stöd vid behandling av läkemedelsöveranvändningshuvudvärk

Valet av avgiftning bedöms av läkaren.

**1) “Cold turkey”** Patienten slutar direkt och helt med misstänkt medicin (tex Sumatriptan eller kombination med annan analgetika)

**2) Abrupt eller gradvis nertrappning** till högst 9 dagar /månad med läkemedel (både triptaner och annan analgetika). (tumregel: max 2 dagar per vecka)

- Patienten informeras om att huvudvärken förvärras i början av avgiftning, men det förbättras 1–2 månader efter upphörd överanvändning.
- Patienten informeras om att biverkningar i form av illamående, skakighet, hjärtklappning och sömnsvårigheter kan uppstå och att det är vanligt.
- Uppföljning till läkare efter 3 månader.
- Om patient har kontakt med ssk kan uppföljning med fördel ske under själva avgiftningen efter behov.

### Allmänt omhändertagande

- Läkaren bedömer från början om patienten ska ha profylaktisk läkemedelsbehandling mot migrän parallellt med avgiftning.
- Information till patienten om att LÖH kan återkomma vid regelbundet intag av smärtstillande läkemedel mot huvudvärk mer än 2 gånger per vecka.
- Tät kontakt mellan patient och sjuksköterska planeras med fördel in.
- Uppmuntra gärna patienten till fysisk aktivitet/träning och avslappning under denna period för ett bättre välmående. Bedömning av behovet att träffa andra yrkeskategorier i teamet.
- Upprepa information till patient om att Huvudvärkssituation förväntas förbättras inom veckor till månader med färre dagar med huvudvärk, mindre smärtintensitet vid huvudvärk och bättre effekt på smärtlindrande medicin.
- Patienten ska fortsätta med Migränappen eller annan huvudvärksdagbok under avgiftningsperiod och gärna längre.

Dessvärre är recidivrisker höga redan efter 6 månader, det betyder att någon i teamet bör stämna av med patient.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Neurosjukvård

**Innehållsansvar:** Mattias Linde, (matli37), Överläkare

**Granskad av:** Karen Slunge Buus, (karbu5), Sjuksköterska,  
Krister Ewaldsson, (chrew), Sektionschef

**Godkänd av:** Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9906-1676734750-192

**Version:** 2.0

**Giltig från:** 2024-12-04

**Giltig till:** 2026-12-03