

Kasuistik

Ugeskr Læger 2021;183:V11200815

Problematiske anvendelse af chiliplastre som smertelindring under fødsel

Kamilla Karlsen¹, Mette Legaard Anderson², Lise Lotte Torvin Andersen¹ & Anette Torvin Møller³

1) Gynækologisk Obstetriske Afdeling, Odense Universitetshospital, 2) Intensiv-Anæstesiologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, 3) Neurologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital

Ugeskr Læger 2021;183:V11200815

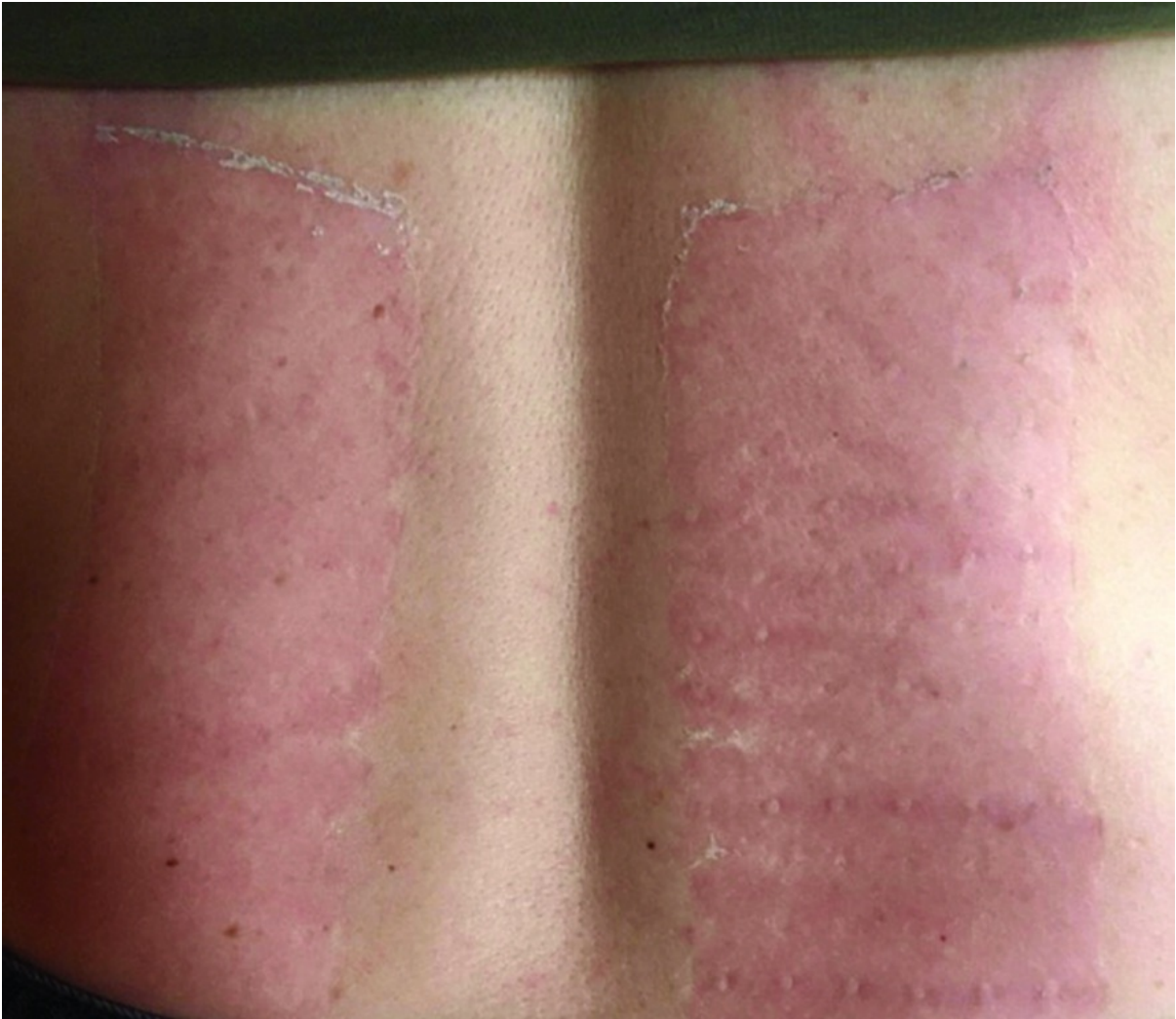
Det såkaldte chiliplaster placeret på lænden og/eller over symfyse anvendes af enkelte gravide som smertelindring under fødslen. Der foreligger ingen undersøgelser af capsaicinplasters effekt som smertelindring under fødsler.

Chiliplastre indeholder 3,89 mikrogram/cm² capsaicin, hvorimod receptpligtige capsaicinplastre indeholder 640 mikrogram/cm² capsaicin. Højdosiscapsaicinplastre er evidensbaseret indregistreret til behandling af neuropatiske smerter, og virkemåden er dokumenteret farmakologisk. Ved brug af disse plastre er der fundet en høj risiko for forbigående gener i form af brændende fornemmelse, smerte og/eller rødme i huden [1].

Højdosiscapsaicin er en selektiv agonist til transient receptor potential cation channel subfamily V member 1-receptoren på de kutane nociceptorer, og applicering medfører primært en stikkende fornemmelse og erytem pga. frigivelsen af vasoaktive neuropeptider. Efter eksponeringen for capsaicin desensibiliseres nociceptorerne, hvilket giver den smertelindrende effekt. Ved en enkelt kutan applikation af højdosiscapsaicinplastre er der påvist systemisk absorption med forbigående plasmaniveaustigning. Ved intravenøs og subkutan injektion af capsaicin på rotter har man påvist absorption i alle organer, hvilket efter 17 timer ikke længere kunne detekteres. I studier med mennesker er capsaicin påvist i modermælk efter kutan applikation [2].

Den systemiske absorption af lavdosiscapsaicinplastre angives at være mindre end absorptionen af højdosiscapsaicinplastre, hvis plastre anvendes ens, men rekommandationerne fra leverandørerne er forskellige, og kompliance til behandlingen er ukendt. Virkningen beskrives som smertestillende pga. lammelse af nerverne og lokal frigørelse af endorfiner. Dog findes der ikke dokumentation for lokal frigørelse af endorfiner, men der er hos rotter set en øget aktivitet af en endorfin-precursor i hypothalamus efter subkutan injektion af capsaicin [2].

Højdosiscapsaicin har utvivlsomt en plads i smertelindringen, hvorimod der ikke findes evidens for brugen af lavdosiscapsaicinplastre, chiliplastre.



Rødme og ødem af huden efter fjernelse af chiliplastre.
Billedet bringes med patientens tilladelse.

SYGEHISTORIE

En andengangsgravid med et ukompliceret svangerskab blev af en privatpraktiserende jordemoder orienteret om brugen af chiliplastre som smertelindring under fødslen. I fødselsforløbet ønskede kvinden en epiduralblokade som led i smertelindring. Anæstesiologen konstaterede, at den fødende havde to chiliplastre siddende på lænden (9 × 12 cm hver) på hver side af columna. Efter fjernelse af chiliplastrene sås der rødme og ødem af huden på applikationsstederne og hen over columna i en sådan grad, at anlæggelse af et epiduralkateter vurderedes at være kontraindiceret. Kvinden fødte vaginalt halvanden time senere uden yderligere smertelindring og pådrog sig en sphincterruptur, hvilket nødvendiggjorde suturering i anæstesi på operationsgangen. Pga. travlhed blev sutureringen foretaget 12 timer post partum, hvor man konstaterede fortsat rødme og ødem over lænden, hvilket medførte, at spinalanæstesi blev fravalgt, og sutureringen foregik i fuld bedøvelse.

Efterfølgende aftog hudreaktionen, og ca. 24 timer efter var der ingen forandringer i huden, hvor chiliplastrene havde siddet.

DISKUSSION

Lavdosiscapsaicinplastre, såkaldte chiliplastre, er tilgængelige i håndkøb. Plastrene anbefales af nogle alternative behandlere, helsebutikker og nogle privatpraktiserende jordemødre som smertelindring under en fødsel, trods det faktum, at der ikke er dokumentation for virkningen af chiliplastre til fødende kvinder.

Der opstår et dilemma, når private aktører anbefaler ikkelægemiddelgodkendte produkter til patienter, som skal behandles i offentligt regi, hvor sådanne produkter ikke anbefales. Når brugen af disse produkter får konsekvens for vores anbefalede behandling som i ovenstående sygehistorie, giver det anledning til diskussion om vores informationsforpligtelse og en strategi for, hvordan vi sikrer, at patienterne kender konsekvenserne ved brug af ikkelægemiddelgodkendte produkter. Vi beskriver her et tilfælde, hvor chiliplastre forårsagede ødem og erytem, og der herskede tvivl om dosis og funktion. Epiduralblokade og spinalanæstesi vurderedes at være kontraindiceret pga. bekymringen for at kunne indføre capsaicin i epidural-/spinalrummet. Overvejelserne om neuroaksial blokade støttes af den fælles guideline fra Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin og Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi fra 2011, hvor man angiver chiliplastre på indstiksstedet som kontraindikation for epiduralblokade [3].

Der foreligger ingen evidens for brugen af lavdosischiliplastre som smertelindring til fødende kvinder. Det er derfor hensigtsmæssigt at orientere gravide om, at chiliplastre placeret på lænden kan være kontraindikation for epiduralblokade og spinalanæstesi, da risici for indføring af capsaicin i epidural-/spinalrummet og komplikationer i forbindelse hermed ikke kendes.

Korrespondance *Kamilla Karlsen*. E-mail: kamilla.karlsen@rsyd.dk

Antaget 23. marts 2021

Publiceret på ugeskriftet.dk 10. maj 2021

Interessekonflikter ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2021;183:V11200815

SUMMARY

Problematic use of capsaicin patches as pain relief during labour

Kamilla Karlsen, Mette Legaard Anderson, LiseLotte Torvin Andersen & Anette Torvin Møller

Ugeskr Læger 2021;183:V11200815

Some pregnant women use capsaicin patches placed on the lower back as pain relief during labour. The effect of prescription capsaicin patches for treatment of neuropathic pain is pharmacologically documented. There are no studies on the effect of capsaicin patches on labour pain. In this case report, capsaicin patches placed on the lower back prevented epidural analgesia during labour and spinal anaesthesia for suturing of perineal rupture due to oedema and erythema of the skin. Due to lack of evidence, neuraxial anaesthesia after the use of capsaicin patches on the lower back are contraindicated.

REFERENCER

1. Derry S, Rice ASC, Cole P et al. Topical capsaicin (high concentration) for chronic neuropathic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev 2017;1:CD007393.
2. Fattori V, Hohmann MSN, Rossaneis AC et al. Capsaicin: current understanding of its mechanisms and therapy of pain and other pre-clinical and clinical uses. Molecules 2016;21:1-33.

3. DSOG. Medicinsk smertelindring under fødslen, 2020.
<https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/5ead8282ed72103d3ae07a96/1588429450163/200403+Medicinsk+smertelindring+under+fødslen.pdf> (22 okt 2020).