

Reseberättelse Angers, Frankrike 260907-260911

Helena Svensson Mjöbo, specialistläkare anestesi/IVA samt ST-läkare smärtlindring

Angers ligger i regionen Pays de la Loire i nordvästra Frankrike, ca en timmes bilresa från Nantes och tre timmar från Paris. Det är en studentstad med ungefär 160 000 invånare, en gång i tiden maktcentrum för hertigen av Anjou. Genom staden rinner Maine som är en biflod till Loire. På ena sidan floden ligger universitetet och på andra sidan hittar man universitetssjukhuset Centre Hospitalier Universitaire.



Den klinik jag besökte - Institut de Cancérologie de l'Ouest, ligger på sjukhusområdet men är privatägd och sköter endast cancerpatienter, även om man har samarbete med CHU framför allt kring akutverksamhet.



Det finns slutenvårdsavdelningar, dagvård och dagkirurgisk enhet samt operationsavdelning med postoperativ avdelning. Kirurgavdelningen inkluderar 6 intensivvårdsplatser och rondas av anestesilog/intensivvårdsläkare. Klinikens apotek tillverkar all cytostatika och även alla intratekala läkemedelslösningar som används på ICO. Medarbetarna där blandar även lösningar för transport till andra sjukhus i regionen.

Jag mötte kollegorna Sabrina Jubier Hamon, Thierry Delorme, Florent Bienfait och Arthur Julienne och fick följa deras arbete under veckan. De är alla specialister i allmänmedicin med

en tvåårig påbyggnad inom smärtlindring och palliativ vård. Totalt arbetar 5 smärtläkare på kliniken, varav en halvtid.



Arthur, Thierry, Sabrina, undertecknad stipendiat och Florent.

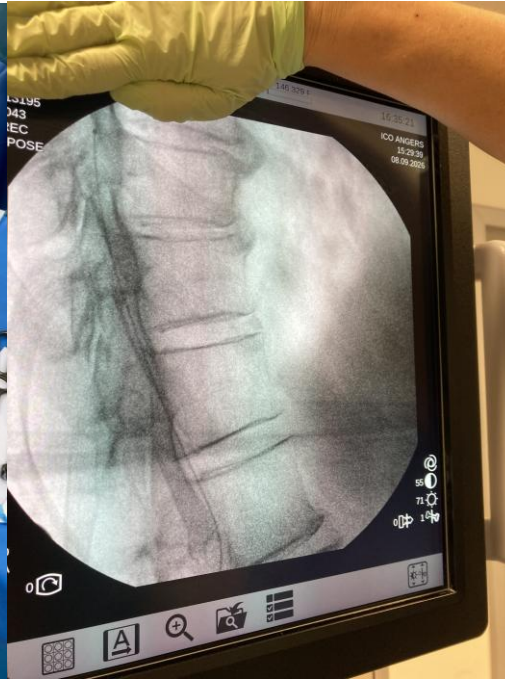
Jag var på kliniken främst för att följa deras arbete med avancerad smärtlindring via intratekal kateter med inopererad pump. Under min vecka där fick jag även se patienter med både långvarig benign smärta samt smärta efter cytostatikabehandling.

En stor del av verksamheten sker via dagvårdsavdelning. Varje dag är ca 10-15 patienter inbokade, majoriteten för behandling mot svår neuropatisk smärta med capsaicin-plåster eller botox-injektioner. Några kommer för hjälp med utprovning av TENS och ytterligare några för att få påfyllning av läkemedel i pumpen till intratekal kateter.

På tisdagar görs inläggningar av intratekalkatetrar. Den här veckans första intratekal-patient lider av svåra smärtor i armarna på grund av syringomyeli (en ovanlig sjukdom i ryggmärgen). Majoriteten av katetrar läggs in på indikation cancersmärta, men ca 10-15% av patienterna har benign orsak till smärtan.



Pump för intratekal behandling



Katetern placeras på rätt nivå med hjälp av genomlysning

Under veckan fick jag sedan möjlighet att delta i uppföljning av de två patienter som fick intratekal kateter och pump under tisdagen. Man följer upp smärtlindring samt vanliga biverkningar i samband med inläggningen, såsom postpunktionshuvudvärk och utsättningssymtom när man skiftar från systemiska opioider till intratekal tillförsel. Jag hann även med ett studiebesök på centrats apotek, som

Kliniken erbjuder som sagt även botox-behandling mot svår, perifer neuropatisk smärta. Botoxbehandlingen innebär att man ger små subkutana injektioner i det smärtande området. Beroende på hur stort området är (och en begränsande faktor i form av maxdos av läkemedlet) kan patienten få upp till 40 injektioner vid ett och samma tillfälle. Som procedursmärtlindring kan patienterna välja mellan EMLA, lustgas och distraktion i form av VR-glasögon.



Varje vecka hålls remissmöte där kollegor från andra delar av regionen deltar på distans för att presentera patienter som de remitterat för ställningstagande till intratekal smärtlindring. Man har även veckovist multi-disciplinärt möte med ortoped, neurokirurg, onkolog, och interventions-radiolog. I detta möte tar man upp frågor kring behov av palliativ strålning i smärtlindrande syfte, huruvida patienter med metastasering i kotpelare eller andra delar av skelettet behöver stabiliserande åtgärder eller om deras frakturer kan betraktas som stabila mm.

Mina sammanfattande intryck är att kliniken har mycket välfungerande rutiner kring intratekal behandling med remissbedömningar och -flöden samt omhändertagande av patienterna. Patienterna har ungefär dubbelt så lång vårdtid som vi har i Sverige, framför allt på grund av att man har större förekomst av postspinal huvudvärk eftersom man sticker med grövre nål. Uppföljningen är tät och de har noggrann uppsikt över patienterna. Överlag träffar smärtläkarna sina patienter ofta, inte minst då man i Frankrike inte får förskriva opioider för mer än 4 veckors behandling åt gången.

Kliniken har även en väl utbyggd verksamhet för omhändertagande av patienter med långvarig neuropatisk smärta efter operation eller cytostatika-behandling. I mitt närområde motsvaras detta av verksamheten på Smärtrehabiliteringen i Lund där man erbjuder såväl capsaicinplåster-behandling som TENS-utprovning.

I Sverige är botox inte godkänt för behandling av perifer neuropatisk smärta, men det var likväl intressant att se hur detta genomförs i praktiken.

Jag sätter stort värde på möjligheten att få se smärtvården på ett annat europeiskt center och etablera kontakt med kollegor som jag kommer att kunna be om råd i det fortsatta arbetet med intratekal smärtlindring i Skåne.