

## Ossicodone

Ossicodone cloridrato a rilascio prolungato (“OxyContin”): si tratta di un oppioide forte, derivato semisintetico della tebaina, con una affinità per i recettori  $\mu$ ,  $\kappa$  e  $\delta$  del cervello e del midollo spinale. L’effetto terapeutico è principalmente analgesico, ansiolitico e sedativo. Ha un rilascio bifasico controllato (iniziale nei primi 37 min del 38% e il resto dopo 6 ore circa). Indicato nel dolore moderato-severo, assenza di effetto tetto.

10 mg di ossicodone orale equivalgono a 20 mg di morfina orale. La dose iniziale raccomandata di ossicodone è di 10 mg ogni 12 ore, che può essere aumentata del 25-50% giornalmente. Le compresse devono essere degluite intere. Esistono in commercio confezioni da 10mg e da 20 mg (28 cp) rimborsate dal SSN in classe A su ricettario degli stupefacenti.

*(dati estratti dal riassunto delle Caratteristiche del Prodotto)*

	dosaggi abituali		dosaggi massimi	
	mg/dose	mg/24 ore	mg/dose	mg/24 ore
codeina	21	84	84	500
metadone	5	20	100-400	400
ossicodone	5-15	60	100-400	400

*(modifiche alla Tabella 8)*

## Ossicodone + Paracetamolo

Ossicodone in associazione con paracetamolo alla dose di 325 mg (“Depalgos”): l’ossicodone può essere presente alle dosi di 5, 10 e 20 mg. Trattasi di confezioni da 28 compresse rimborsate dal SSN in classe A su ricettario degli stupefacenti. L’associazione suddetta aumenta l’effetto analgesico (rapida comparsa dell’effetto analgesico dovuto alla componente ossicodone, dopo 1 ora, seguita dal picco dell’effetto analgesico del paracetamolo, dopo 2 ore, per una durata di azione analgesica sovrapponibile per le due componenti, intorno alle 5-6 ore) e riduce gli effetti collaterali. Anderson et al. raccomanda un rapporto morfina/ossicodone di 2:1 per il passaggio da morfina ad ossicodone ed un rapporto di 1:1 per il passaggio da ossicodone a morfina.

## Pregabalin

Pregabalin (“Lyrica”): si tratta di una nuova molecola per il controllo del dolore neuropatico periferico. Modula il rilascio presinaptico di neurotrasmettitori eccitatori e i canali del calcio. esplica la sua efficacia terapeutica dopo 2 giorni dalla prima assunzione, riduce il dolore dei pazienti affetti da neuropatia periferica post-erpetica o diabetica fin dalla prima settimana. Le principali reazioni avverse finora segnalate riguardano capogiri, sonnolenza, edema periferico e secchezza delle fauci. Può potenziare gli effetti di etanolo e lorazepam. Confezioni di 56 compresse da 75 mg rimborsate dal SSN in classe A. Starting dose efficace: 75 mg due volte al dì: il dosaggio può essere aumentato a 300 mg al dì dopo 3-7 giorni e, se necessario, a 600 mg al dì dopo ulteriori 7 giorni.

*(dati estratti dal riassunto delle Caratteristiche del Prodotto)*

## Buprenorfina (cerotto a matrice)

Buprenorfina cloridrato sottoforma di cerotto a matrice (“Transtec”): disponibile in cerotti da 35, 52,5 e 70 microgrammi in confezioni da 3 o 5 cerotti, prescrivibile su ricettario degli stupefacenti, in fascia C al costo da € 27,38 (3 cerotti da 35 microgrammi) a € 110,50 (5 cerotti da 70 microgrammi).

### **Fentanil “lecca lecca”**

Fentanil sottoforma di “lecca lecca”, ovvero pastiglie orosolubili con applicatore incorporato (“Actiq”), in confezioni da 3, 6, 15, 30 pastiglie contenenti 200, 400, 600, 800, 1200, 1600 mcg. E’ indicato per il trattamento dei picchi di dolore acuto in pazienti già in terapia di mantenimento con un oppioide per il dolore cronico da cancro. Prescrivibile in fascia A su ricettario degli stupefacenti.