



MKA

Nederlandse Vereniging voor
Mondziekten, Kaak- en Aangezichtschirurgie

ANALGETICA

Analgetica in volgorde van keuze

Milde pijn, na ingrepen met relatief weinig weefselschade:

- paracetamol 500 mg.; voordat de verdoving is uitgewerkt beginnen met 2 tabletten, max. 6 dd (tab of zetpillen FNA of capsules FNA); i.h.a. zonder recept bij drogist of apotheek

Milde tot hevige pijn na ingrepen matige weefselschade:

- paracetamol 500 mg.; voordat de verdoving is uitgewerkt beginnen met 2 tabletten, max. 6 dd (tab of zetpillen FNA of capsules FNA); i.h.a. zonder recept bij drogist of apotheek
- naproxen 250 mg tab, voordat de verdoving is uitgewerkt beginnen met 2 tabletten, max. 5 dd of 500 mg tab. beginnen met 1 tablet, max. 3 dd
- ibuprofen 400 mg dragee, max. 4 dd
- paracetamol 500 mg. met 20 mg codeïne; voordat de verdoving is uitgewerkt beginnen met 2 tabletten, max. 5 dd (tab of zetpillen FNA of capsules FNA)

Hevige tot zeer hevige pijn, met name na ingrepen met relatief veel weefselschade:

- ibuprofen 600 mg. sachet 3dd
- naproxen 500 mg tab. max 3dd
- diclofenac 50 mg dragee max. 3 dd
- flurbiprofen 50 mg dragee max. 6 dd
- bij onvoldoende pijnstilling: ibuprofen 600 mg. 3 dd in combinatie met paracetamol max. 5dd 500 mg; zo nodig aanvullen met codeïne 5 dd 30 mg

Artrogene pijn:

- ibuprofen 600 mg. sachet 3dd gedurende max. 14 dagen
- naproxen max 1000 mg dd in 2 doses gedurende max. 14 dagen
- diclofenac 50 mg dragee 3 dd gedurende max. 14 dagen

Neuralgiforme pijn:

- carbamazepini 100 mg tab 2 dd (bij geen effect geleidelijk ophogen tot maximaal 1200 mg; cave: verminderde betrouwbaarheid orale anticonceptiva en invloed op leverfunctie)

Bij pijnbestrijding dient de causale therapie primair te staan. Daarnaast kunnen kortdurend en hoog genoeg gedoseerd analgetica gebruikt worden. Hierbij dienen duidelijke instructies aangaande de dosering en de gebruiksduur te worden gegeven. NSAID's bij voorkeur niet tijdens zwangerschap en lactatie. Ondanks de mindere bijwerkingen is er, gezien het kortdurende gebruik, geen indicatie om in de NSAID-groep over te gaan op COX-2-remmers (rofecoxib, celecoxib).

Literatuur

Vissink A, et al. Geneesmiddelenbulletin 2001: 35: 119-126

Toenders WGM et al. Geneesmiddelenbulletin 2001: 35: 25-30

Stegenga B, et al. Mondziekten en kaachirurgie, Van Gorcum, 2000, H. 15

Baart, JA et al Kaakchirurgie, Bohn Stafleu Van Loghem, 1998, H.19

Boering G. Farmacotherapie van aandoeningen in de mondholte. Ned. Tijdschr. Tandheelkunde 1997: 552: 758-765

Baart, JA, Schuurs, AHB. Geneesmiddelenbulletin 1991: 25: 12-17