



Endometriosis and pain

Endometriosis is a chronic disease where pain is one of the most prominent symptoms. (1-4).

How much and what type of pain the endometriosis-affected person experiences is very individual. Some need no pain relief at all or pain relief only during shorter periods. Others may need pain relief continuously during long periods, all depending on how the disease behaves.

Pain symptoms can also vary with time, e.g. in intensity, frequency and when it occurs. Today, science does not know why it is so, but it is most likely that it reflects a complex network of several different factors, such as what type of endometriosis one has, genetic factors, environmental factors and other diseases the endometriosis-affected person may suffer from.

The amount of endometriosis does not correlate with how much pain a person with the disease experiences. Microscopic endometriosis can generate a lot of pain, just as large endometriosis nodules can cause minimal pain.

Pain can often be relieved or even disappear with the help of different pain-relieving medication, physiotherapy and complementary methods. It is important that pain is treated so that recurring and long-term pain does not lead to an increased pain sensitivity*.

Pain treatment

There are different types of pain-relieving medication, all with different effects. *Which type of medication or combination of different medication and dosing you should take is something that should always be done in consultation with your treating doctor, and if needed, a pain specialist.*

For problematic pain, e.g. acute pain that does not go away, long-term and chronic pain, it is good if your treating doctor consults or collaborates with a doctor with experience in pain problems, e.g. a pain specialist or a gynecologist with special interest in pain.



De flesta smärtstillande preparat kan ge biverkningar vid överdosering. En del preparat kan även leda till beroende. Det är därför viktigt att följa läkarens instruktioner.

Paracetamol är ett baspreparat som är relativt fritt från biverkningar. Det verkar som smärtstillande och febernedsättande. De exakta mekanismerna är inte helt utredda men paracetamol har ingen antiinflammatorisk effekt (5). Paracetamol kan kombineras med NSAID preparat för mer effektiv smärtlindring. Paracetamol kan förekomma ensamt (t.ex. Alvedon, Panodil) eller i kombination med kodein (t.ex. Citodon) (5,6).

NSAID (Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs) är en samling antiinflammatoriska smärtstillande preparat. NSAID-preparat verkar genom att hämma kroppens tillverkning av prostaglandiner, en grupp ämnen som ökar när man skadar sig och som bl.a. är involverade i inflammatoriska processer (5). NSAID kan kombineras med paracetamol för mer effektiv smärtlindring. Om en viss typ av NSAID inte fungerar kan en annan NSAID-sort göra det. Några exempel på NSAID-preparat är Naproxen, Ibuprofen/Ipren, Voltaren/Diklofenak och cox2-hämmare. NSAID-preparat kan ge biverkningar i form av t.ex. irriterad magslemhinna vilket kan orsaka magsår, irritationer på tarmkanal, försämrad astma och minskad möjlighet att bli gravid. (5,6)

Opioider är syntetiska eller naturliga substanser som binder till särskilda receptorer som finns hos celler i främst centrala och perifera nervsystemet. Då en opioid binder in till cellerna framkallar det en liknande men kraftigare effekt som kroppens egna opioider kan framkalla, t.ex. endorfin. Dessa effekter har en lugnande, smärtstillande och i viss mån avslappnande effekt. Opioider delas in i svaga och starka preparat vilket speglar hur stor effekt de har. Opioider är beroendeframkallande. Förutom en risk för beroende kan opioider ge andra biverkningar som t.ex. minskad tarmaktivitet och andningsproblem vid samtidigt intag av alkohol.(5,6).

Neuropatisk smärta

En del endometriosisdrabbade utvecklar neuropatisk smärta (nervsmärta) vilken kan uppstå vid skada eller sjukdom som påverkar nervsystemet. Läkemedel som vanligen används för att lindra neuropatisk smärta är preparat som främst används vid behandling av epilepsi och depression.



Några exempel på verksamma substanser är pregabalin, gabapentin och tricykliska antidepressiva preparat (5,6).

Andra metoder som kan lindra smärta

Förutom olika smärtstillande preparat kan även andra metoder hjälpa för att lindra smärta (tar inte bort endometriosis). Det är individuellt vad som fungerar eller inte.

- **Fysioterapi och träning:** Genom fysisk träning stärks muskulaturen vilket i sin tur påverkar styrkan i t.ex. bäckenet, magen, ryggen och axlar. Träning, särskilt lite mer intensiv, leder även till att kroppens egna opioidproduktion, d.v.s. endorfiner startar, vilket kan ge smärtlindring. Dessutom kan träning även göra dig starkare mentalt vilket kan hjälpa dig att hantera din smärta. Det är naturligtvis viktigt att du hittar en träningsform som fungerar för dig. I samråd med t.ex. en sjukgymnast kan du få hjälp att hitta övningar som är bra för just dig.
- **TENS (transkutan elektrisk nervstimulering):** TENS innebär att smärtan tillfälligt dämpas genom att nerver i huden stimuleras av elektriska strömmar. En sjukgymnast kan hjälpa dig att hitta rätt program och var de små plattorna ska placeras.
- **Värme:** Vetevärmare, varma kuddar/filtar/madrasser kan hjälpa att lindra smärtan.
- **Diet:** Många kvinnor med endometriosis har märkt att viss mat kan trigga igång smärtorna. Genom att lägga om kosten (ta bort mat som du får ont av) kan smärtorna minska. Några exempel som många kvinnor med endometriosis blir hjälpta av är att minska på gluten och laktos.
- **Akupunktur/akupressur/zonterapi:** Dessa metoder är andra exempel som hjälpt en del endometriosisdrabbade.



Referenser

1. Guidice LC. and Kao LC (2004) Endometriosis. Lancet. 364:1789-1799.
2. Fraser IS. et al (2009) Endometriosis and visceral pain. In: Björling DE (ed) Visceral pain. Kerala, India: Research Signpost.
3. Fraser IS. (2009) Mysteries of endometriosis pain: Chien-Tien Hsu Memorial Lecture. J Obstet Gynaecol Res. 36:1-10.
4. Howard FM. (2009) Endometriosis and mechanisms of pelvic pain. J Minim Invasive Gynecol. 16:540-550.
5. Läkemedelsverk, Sverige.
6. Olovsson M. (2011)
medicinsk_behandling_av_sm_rta_vis_endometriosis_rev_2011-10-12_prel.