

Cafeïne nuttig als adjuvans bij acute pijn

PEARLS bieden de lezer bruikbare wetenschap voor de werkvloer, op basis van de Cochrane Database of Systematic Reviews. De coördinatie is in handen van dr. F.A. van de Laar, Cochrane Primary Health Care Field, UMC St Radboud Nijmegen. Correspondentie: f.vandelaar@elg.umcn.nl

Context Geneesmiddelen voor acute pijnbestrijding bevatten, naast analgetica als paracetamol of aspirine, vaak cafeïne. Men veronderstelt dat hierdoor het pijnstillend effect toeneemt. Cafeïne is een methylxanthine, stimuleert het centraal zenuwstelsel en heeft verschillende effecten, zoals toegenomen waakzaamheid, alertheid, doorzettingsvermogen, hartslag en bloeddruk. Daarnaast zou cafeïne een psychostimulerend effect hebben. Er was tot nu toe onvoldoende bewijs of cafeïne het effect van een analgeticum versterkt.

Klinische vraag Heeft cafeïne, als aanvulling op een enkelvoudige dosis analgeticum, een bijkomend pijnstillend effect bij acute pijn?

Conclusie auteurs De toevoeging van cafeïne aan een gebruikelijke dosis pijnstiller, geeft een kleine, maar belangrijke toename van het aantal patiënten (10%) dat een goede pijnstilling ervaart (RR 1,1; 95%-BI 1,08-1,2; NNT 16; 95%-BI 11-27).

De meeste onderzoeken richten zich op acute pijnepisodes, zoals postoperatieve tandpijn, postpartumpijn en hoofdpijn, en bestuderen paracetamol of ibuprofen in combinatie met cafeïne (dosis van 100 tot 130 mg). Een cafeïnedosis van 100 mg of meer blijkt effectiever (RR 1,2; 95%-BI 1,07-1,30; NNT 10), onafhankelijk van het type pijn of pijnstiller. De review omvat 19 onderzoeken met in totaal 7238 deelnemers.¹

Beperkingen Deze onderzoeken, waarvan het merendeel ouder is dan twaalf jaar, bestudeerden alleen het effect van cafeïne als adjuvans bij klassieke analgetica (paracetamol en ibuprofen). Dit is geen garantie dat hetzelfde effect opgaat voor andere analgetica. Men heeft het effect op andere soorten pijn niet kunnen evalueren. Omwille van het beperkt aantal onderzoeken bij verschillende doses cafeïne, is het niet duidelijk of cafeïnedoses > 200 mg een toenemend pijnstillend effect hebben. Het nadelige effect van cafeïnetoediening bij acute pijn kon men niet beoordelen wegens te lage aantallen in deze onderzoeken. Geen van de onderzoeken werd in de huisartsenpraktijk uitgevoerd.

COMMENTAAR

Dit goed uitgevoerde literatuuronderzoek geeft een overzicht van het belang van cafeïne als adjuvans bij veelgebruikte pijnstillers voor acute pijn. Door het gebruik van een dosis > 100 mg in combinatie met paracetamol of ibuprofen ervaren 5 tot 10% meer patiënten een goede pijnstilling. Deze resultaten zijn van belang voor de huisarts, aangezien 30% van de patiënten in de huisartsenpraktijk pijnklachten heeft en iets meer dan eenderde van hen een acute pijnepisode doormaakt.

Enkele kritische bedenkingen zijn echter wel terecht. De

review baseert zich op de resultaten van 19 gepubliceerde onderzoeken. Daarnaast zouden er nog 20 onderzoeken met in totaal 9785 deelnemers zijn waarvan de data niet beschikbaar waren, waarschijnlijk omdat deze niet openbaar zijn en toebehoren aan enkele geneesmiddelenproducenten. De auteurs berekenden dat indien deze onderzoeken geen effect zouden aantonen op de pijn, de globale resultaten ongewijzigd zouden blijven. Dit lijkt op een verregaande vorm van speculatie. Aangezien men hier uitging van postoperatieve tandpijn, postpartumpijn en hoofdpijn, valt niet te overzien wat het effect van cafeïne is op de meest voorkomende vorm van acute pijn in de huisartsenpraktijk, namelijk musculoskeletale pijn.

Naast acute pijn hebben veel patiënten ook last van chronische pijn. De huisarts speelt dan een belangrijke rol in zowel het optimaliseren van de pijnbehandeling als in het beperken van de overconsumptie van pijnstillers. Het gelijktijdig gebruiken van verschillende geneesmiddelen met telkens een ander label, al dan niet met cafeïne als adjuvans, kan verwarrend zijn voor de patiënt en leiden tot overdosering en instabiele pijncontrole. Ook voor chronische pijnbehandeling krijgen we geen duidelijk antwoord uit deze Cochrane-review.

De review beoordeelt uitsluitend het effect van cafeïne op paracetamol en ibuprofen. Andere effectieve analgetica (zoals aspirine en diclofenac) die evenzeer een klinisch nut hebben, komen amper aan bod. Verder valt de juiste dosis aan de hand van deze gegevens moeilijk te bepalen. De veiligheid en tolerantie hangen af van de dosis en de effectiviteit van cafeïnedoses boven 200 mg is niet zeker. Ter vergelijking: een kop koffie bevat tussen 60 en 150 mg cafeïne. Van een dosis van 100 mg kan men dus dezelfde gezondheidseffecten verwachten als van het (sporadisch) drinken van een kop koffie.

Ondanks deze bedenkingen komen de resultaten van deze review sterk overeen met enkele bestaande reviews die telkens een licht effect konden vaststellen van cafeïne als adjuvans in combinatie met een klassiek analgeticum.

De resultaten van deze Cochrane-review zijn niet te generaliseren naar de huisartsenpraktijk. Huisartsen kunnen cafeïne in een dosis van net boven de 100 mg aanraden als adjuvans naast paracetamol of ibuprofen voor acute pijnepisodes zoals hoofdpijn, maar voorzichtigheid is geboden bij chronische pijn en zij moeten bedacht zijn op overdosering met cafeïnepreparaten. Zolang verdere onderbouwing ontbreekt, blijft de rol van cafeïne als adjuvans bij chronische pijn echter onduidelijk. ■

LITERATUUR

- 1 Derry CJ, Derry S, Moore RA. Caffeine as an analgesic adjuvant for acute pain in adults. Cochrane Database Syst Rev 2012, Issue 3. Art. No.: CD009281.