

## Geneesmiddelmonografie Metamizol

### Doel

Doel van dit document is om voor metamizol te onderbouwen in welke situaties enterale toediening een goed alternatief is voor intraveneuze (i.v.) toediening. Daarvoor is relevante (wetenschappelijke) informatie samengebracht. Enterale toediening is vaak duurzamer, veiliger, patiëntvriendelijker en goedkoper. Algemene achtergrondinformatie over de voordelen van enteraal toedienen is te vinden in de Leidraad 'liever enterale dan parenterale therapie'.

**Disclaimer:** Metamizol wordt doorgaans parenteraal toegediend voor indicaties waarbij een orale NSAID geen optie is. Wanneer een orale NSAID echter wel een geschikte optie is, wordt vaak de voorkeur gegeven aan een andere NSAID, gezien het interactieprofiel van metamizol en de relatief hoge kosten van de tabletten. Toch is deze monografie geschreven om richting te geven in situaties waarbij metamizol oraal wel de enige optie is.

### Beschikbare formuleringen

Metamizol is beschikbaar als tablet en injectievloeistof. Kijk in het Farmacotherapeutisch Kompas of de KNMP Kennisbank voor de actuele beschikbare formuleringen [1,2].

### Mogelijkheid bewerken van orale formulering en toediening via sonde

Metamizol tabletten kunnen in principe worden bewerkt en door het eten of via de sonde worden toegediend. Wanneer dit van toepassing is en welke toedieningsmethode daarbij geschikt is, staat beschreven in het lokale Handboek Enteralia/Oralia en op de KNMP Kennisbank [1].

### Patiëntspecifieke factoren waarbij enterale toediening gecontra-indiceerd is

I.v. toediening heeft in zijn algemeenheid de voorkeur bij een niets per os beleid, slikproblemen of verminderd bewustzijn zonder sonde. Daarnaast ook bij aantoonbare maagretentie of maaghevel, ernstige reflux, aanhoudend braken of ernstige misselijkheid, ileus met partiele obstructie of ontstekingen van het maagdarmkanaal zoals bij Crohn/colitis.

### Farmacokinetische en farmacodynamische overwegingen

#### Biologische beschikbaarheid

Na orale toediening is de resorptie van metamizol snel en vrijwel volledig met een biologische beschikbaarheid van 85% [1].

#### Tijd tot maximale concentratie ( $T_{max}$ ) per toedieningsroute

$T_{max}$  oraal: 1-2 uur [2].

Na orale toediening treedt effect op na ca. 30-60 minuten.

Na i.v. toediening treedt effect op na ca. 30 minuten.

## Indicaties waarbij het effect van het geneesmiddel direct na toedienen moet intreden

Zowel na i.v. als orale toediening treedt de analgetische werking snel in [2]. Er is geen voorkeur voor i.v. boven oraal met betrekking tot snelheid van intreden van het effect.

## Interacties op absorptieniveau

N.v.t.

## Bijzonderheden

Het snel parenteraal toedienen van metamizol kan in zeldzame gevallen gepaard gaan met hypotensie.

De toepassing van orale metamizol wordt in Nederland begrensd door de beperkte beschikbaarheid van de orale variant en de strikte registratievoorwaarden: Het middel mag alleen door een medisch specialist worden voorgeschreven en moet verstrekt worden door een ziekenhuis- of poli-apotheek [3]. Het wordt bovendien niet vergoed in de eerste lijn.

## Samenvatting van relevante literatuur

Metamizol kan worden ingezet bij postoperatieve pijn [4]. Het kan bij vrijwel alle patiënten kort na de operatie worden omgezet van i.v. naar oraal tenzij de patiënt misselijk is of maagretentie heeft. Er is geen literatuur waarin onderzoek is gedaan naar de effectiviteit van oraal metamizol versus i.v..

## Conclusie

In principe heeft orale toediening van metamizol de voorkeur boven i.v. toediening.

## Bronnen

[1] KNMP Kennisbank [Internet]. IM: Metamizol. KNMP; Beschikbaar via: [Metamizol | KNMP Kennisbank](#)

[2] Farmacotherapeutisch Kompas [Internet]. Metamizol. Zorginstituut Nederland; Beschikbaar via: <https://www.farmacotherapeutischkompas.nl/bladeren/preparaatteksten/m/metamizol>

[3] Van Diepen ATN, Simons P, Bos JM, et al. Pijnbestrijding met metamizol in de Nederlandse praktijk. NTVG 2022;166:D6182

[4] Richtlijndatabase [Internet]. Postoperatieve pijn. FMS. Beschikbaar via: [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/postoperatieve\\_pijn/startpagina\\_-\\_postoperatieve\\_pijn.html](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/postoperatieve_pijn/startpagina_-_postoperatieve_pijn.html)

## Auteurs en versie

Auteur: Peter Smithuis, ziekenhuisapotheker Amphia ziekenhuis

Reviewer: Nicolette Evers, ziekenhuisapotheker Diaconessenhuis Utrecht-Zeist-Doorn