Dr. Tara Gomes a kolektiv z Institute for Clinical Evaluative Sciences in Toronto v Ontariu v Kanadě provedli populační zahnízděnou studii kontrol u 607156 pacientů ve věku 15 až 64 let s opioidy pro nemaligní bolest od 1.srpna 1997 do 31.prosince 2006. **Hlavním endpointem byla smrt kvůli opioidu. Výzkumníci srovnávali riziko opioidové mortality u pacientů léčených různými denními dávkami pomocí case-control designu 498 vhodných pacientů s opioidovou smrtí a 1714 spárovaných kontrolních účastníků.**
Ve srovnání s nízkými dávkami (< 20 mg morfinu nebo ekvivalentu) byla průměrná denní dávka 200 mg a více morfinu nebo ekvivalentu spojena s téměř trojnásobným zvýšením rizika opioidové mortality (OR 2,88; 95% CI 1,79 až 4,63) po extensivním multivariabilním přepočtu. Se středními dávkami byla zvýšení rizika stále signifikantní, ale poněkud oslabená (50 – 99 mg/den morfinu: OR 1,92; 95% CI 1,30 až 2,85; 100 – 199 mg/den morfinu: OR 2,04; 95% CI 1,28 až 3,24).
Zdroj: Arch Intern Med 2011; 171: 686-691, 691-693