



• 9. TÁJÉKOZTATÓ KIADVÁNY

A Posztoperatív Fájdalom Kezelése Műtét Előtt Opioidokkal Kezelt Betegekben

Egyre több olyan beteg kerül műtőasztalra, aki a műtétet megelőzően opioidokat kapott a következő okok valamelyikéből kifolyólag:

- Daganatos fájdalom indikációjával.
- Krónikus nem daganatos fájdalom indikációjával (pl. osteoarthritis kapcsán).
- Visszatérő akut fájdalom indikációjával (pl. sarlósejtes betegség vagy pancreatitis kapcsán).
- Szerhasználati zavar napi fenntartó opioidkezeléseként.
- Illegális, nem kezelt szerhasználati (ez esetben opioid használati) zavar kapcsán.
- Hosszú időtartamokban, nagy dózisu és/vagy magas potenciájú opioidokkal való kezelés részeként, műtétet vagy traumát követően.

Sokan ezek közül a betegek közül toleránsak az opioidok fájdalomcsillapító hatásaival szemben. A „tolerancia” alatt az idők során ismételt alkalmazott gyógyszer élettani mechanizmusokon alapuló hatáscsökkenését értjük, vagy ezzel egyenértékűen azt, hogy idővel a kezdeti dózis által kiváltott hatással egyenértékű hatás eléréséhez egyre nagyobb és nagyobb dózisok adagolása szükséges.

Az opioidtoleráns betegek esetében nagyobb a kockázata az akut és krónikus posztoperatív fájdalom kialakulásának és fájdalmuk nem megfelelő kezelésének. Az ilyen betegek kezelése olyan kihívást jelent, amelyet a legjobb szisztematikus, evidencián alapuló stratégiával megközelíteni. A posztoperatív fájdalom kezelésének átfogó elvei opioidtoleráns betegek esetében a következők:

- A beteget alaposan ki kell vizsgálni (beleértve a pszichoszociális tényezőket is).
- Hatékony fájdalomcsillapítást kell biztosítani az opioidok csökkent hatékonysága ellenére is.



© Copyright 2017. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.

- Csökkenteni kell a toleranciát és az opioidok által indukált hiperalgéziát (OIH).
- Meg kell előzni az opioid absztinencia szindróma kialakulását.
- Szoros kapcsolatot kell tartani a többi egészségügyi szakemberrel.
- Megfelelő hazabocsátási tervet kell készíteni.

A Hatékony Fájdalomcsillapítás Biztosítása

Opioidok még opioidtoleráns betegek esetében is használhatók a fájdalomcsillapítás biztosítására egy posztoperatív szituációban. Azonban az opioid adagolását a hatáshoz kell titrálni (ideálisan kezdetben beteg által irányított fájdalomcsillapítás – ún. patient-controlled analgesia – keretében), és a fájdalomcsillapító hatásuk korlátozott lehet. A multimodális fájdalomcsillapítás különösen hasznos lehet a következő felállásban:

- Regionális fájdalomcsillapító technikák, amennyiben a műtét természete és lokalizációja azt lehetővé teszi és kontraindikáció mint pl. koagulopáthia nem áll fenn.
- Non opioid fájdalomcsillapítók használata.
- Adjuváns gyógyszerek használata, melyeket azonnal kifejtünk alább.

A Tolerancia és az Opioid Által Indukált Hiperalgézia (OIH) Csökkentése

Az opioidok hosszú távú alkalmazása, fájdalomcsillapító hatással szemben tolerancián túl, a nociceptív stimulusokkal szembeni megnövekedett szenzitivitást válthat ki – az utóbbit nevezzük „opioid által indukált hiperalgéziának” (OIH). Számos stratégiát dolgoztak már ki ezeknek a hatásoknak a csökkentésére:

- „Rotáció” – egy másik opioidra való váltás.
- NMDA receptor antagonisták (pl. ketamin) alkalmazása.
- Néhány esetben, az alfa-2-delta kalcium csatorna modulátorai (gabapentin, pregabalin).

Az Opioidmegvonás Megelőzése Műtéten Átesett Fekvőbetegeknél

Az opioidok hosszú távú használata fizikális függőséget okoz, ami megvonási reakciók kockázatával jár, amennyiben az opioidokat hirtelen csökkentik vagy leállítják, vagy ha opioid antagonistá naxont alkalmaznak. A posztoperatív opioidmegvonás megelőzésére alkalmazott stratégiák közé tartoznak a következők:

- Fenntartani a perioperatív szakaszban a műtétet megelőzően alkalmazott alapdózisokat.
- Másik opioidra váltani, amennyiben az előzetes kezelés orális úton történt és a műtét után nem lehetséges az orális adagolás.

- Körültekintéssel járni el, ha opioid antagonistát alkalmazunk (pl. egy feltételezhetően opioid által indukált hipoventiláció kapcsán); amennyiben így teszünk, osszuk fel a tervezett naloxon dózist kis egységekre, és titráljuk a minimális kívánatos hatásig.
- Az alfa-2 adrenerg agonisták (klonidin, lofexidin, dexmedetomidin) csökkenthetik a megvonási reakciókat, és talán az alfa-2-delta modulátorok is (gabapentin, pregabalin).

A Hazabocsátás Megtervezése

Az opioidtoleráns betegek hazabocsátása körültekintő tervezést és együttműködést igényel a beteg ambuláns keretek közötti gondozását végző egészségügyi szakemberekkel (beleértve az opioidfenntartó programok személyzetét is szerhasználati zavarban szenvedő betegek esetében). Hangsúlyt kell fektetni a legalacsonyabb, vélelmezhetőleg hatékony posztoperatív opioid dózisos helyes, a lehető legrövidebb szükséges ideig történő alkalmazására az emissziót követően (számításba véve az opioidok fájdalomcsillapító hatásával szembeni tolerancia gyakori jelenlétét). Éberren kell figyelni az akut fájdalom esetleges krónikussá válására, hogy mihamarabb kezelni tudjuk azt.

Betegközpontú Tájékoztatás

Az opioidokat – morfinszerű fájdalomcsillapítókat – egyre gyakrabban alkalmazzák világszerte, akár fájdalomcsillapítás, akár drogfüggés vagy éppen annak kezelése kapcsán. Az opioidokon lévő betegek speciális ellátást igényelnek a posztoperatív szakaszban, mivel nagyobb kockázatnak vannak kitéve a posztoperatív fájdalom tekintetében. Kezelésük a fájdalomcsillapítók körültekintő alkalmazását igényli, és külön intézkedések szükségesek a megvonási reakciók csökkentésére.

FORRÁSOK ÉS IRODALOMJEGYZÉK

- [1] Fájdalomkezelési Fakultás (Faculty of Pain Medicine), Ausztráliai és Új-Zélandi Aneszteziológiai Társaság (ANZCA; Australian and New Zealand College of Anaesthetists). Publikációk. Elérhető angolul: <http://fpm.anzca.edu.au/Resources/Publications>.
- [2] Huxtable CA, Roberts LJ, Somogyi AA, MacIntyre PE. Acute pain management in opioid-tolerant patients: a growing challenge. *Anaesth Intensive Care* 2011;39:804–23.
- [3] Schug SA. Acute pain management in the opioid-tolerant patient. *Pain Manag* 2012;2:581–91.

SZERZŐ

Stephan A. Schug, MD, FANZCA, FFPMANZCA
 Aneszteziológia részleg vezetője
 Gyógyszertudományi, Gyógyszerészeti és Aneszteziológiai Egység (Pharmacology, Pharmacy, and Anesthesiology Unit)
 Orvostudományi és Gyógyszerészeti Kar (School of Medicine and Pharmacology)
 Nyugat Ausztráliai Egyetem (University of Western Australia)
 Fájdalomellátásért felelős vezető, Királyi Perth Kórház (Royal Perth Hospital)
 Perth, Ausztrália



© Copyright 2017. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.

LEKTOROK

Hazem A. Ashmawi, MD, PhD

A Fájdalomklinika vezetője, Anesztéziái Osztály

São Paulo Egyetem Orvostudományi Kar Klinikai Kórház (Hospital das Clínicas of the University of São Paulo School of Medicine)

Társprofesszor, Sebészeti Osztály

São Paulo Egyetem, Orvostudományi Kar

São Paulo, Brazília

Maria Dolma Gudez-Santos, M.D., M.H.A.

Igazgató, Fájdalomkezelő Klinika

Konzultáns, Aneszteziológiai Osztály

The Medical City Általános Kórház

Manila, Fülöp-szigetek

A Nemzetközi Fájdalomtársaságról (IASP)[®]

Az IASP a vezető szakmai fórum a fájdalommal kapcsolatos tudomány, orvosi gyakorlat és oktatás tekintetében. [A tagság lehetősége minden olyan szakember számára nyitva áll](#), aki a fájdalom kutatásával, diagnosztikájával vagy kezelésével foglalkozik. Az IASP tagjainak száma meghaladja a 7000 főt, akik 133 ország, 90 nemzeti szervezet és 20 speciális érdekcsoport képviselői

A Nemzetközi Műtét Utáni Fájdalomellenes Év keretében az IASP egy Tájékoztató Kiadványokból álló sorozatot adott ki, amely műtét utáni fájdalommal kapcsolatos különböző témakörökkel foglalkozik. A dokumentumok számos különböző nyelvre lettek lefordítva és ingyenesen letölthetők. További információért látogassa meg a www.iasp-pain.org/globalyear weboldalt.

FORDÍTOTTA:

Dr. Szalárdy Levente



© Copyright 2017. Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP). Minden jog fenntartva.

Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.