

Rok 2024 v přehledu – Léčba akutní bolesti

Málek J.

Klinika anesteziologie a resuscitace 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

Článek přináší vybraný přehled prací a témat, která byla v oblasti léčby akutní bolesti publikována za posledních zhruba 14 měsíců. Věnuje se novinkám v systémové analgezii, postupech léčby bolesti a vybraným mezinárodním doporučením.

Klíčová slova: analgezie, akutní bolest, mezinárodní doporučení, opioidy, ketamin, kortikosteroidy, kanabis, nová farmaka.

Year 2024 in review – Acute pain management

This article presents a selected review of articles and topics published in the field of acute pain management over the past approximately 14 months. It focuses on new developments in systemic analgesia, pain management procedures, and selected international guidelines.

Key words: analgesia, acute pain, guidelines, opioids, ketamine, corticosteroids, cannabis, new analgesics.

Úvod

Počet článků věnovaných léčbě akutní bolesti za poslední zhruba rok je tradičně vysoký. Následující výběr je stejně jako loni limitovaný zájmem autora především o systémovou analgezii a je doplněn několika kuriozitami, jejichž význam prověří teprve budoucnost. Podrobnější údaje jsou uvedeny jen u některých prací vzhledem k jejich počtu a omezenému rozsahu článku. Zájemce o konkrétní detailní výsledky odkazují na citace u jednotlivých bodů.

Měření intenzity akutní bolesti, trans-genderová a genderově alternativní pacienti

Bez adekvátní metody měření intenzity bolesti se neobejde žádný analgetický postup. V úvodníku se Jensen et al. [1] zabývají velmi podrobně tím, jak jsou navzájem porovnatelné numerická číselná škála (NRS), vizuální analogová škála (VAS) a verbální škála (VRS). Upozorňují, že nelze přesně různé způsoby porovnávat (VRS je nedostatečně citlivá – pocitu „mírná bolest“ odpovídá NRS 1–4). Zdá se, že NRS 0–11 je asi optimální metodou pro děti od 6 let a dospělé, zatímco VAS je nejméně vhodná. U menších dětí a pacientů s kognitivním deficitem lze použít obrázkové škály, u seniorů VRS.

Mezi novými doporučeními je zajímavý článek týkající se perioperačních odlišností transgenderových a genderově alternativních pacientů [2]. Kromě několika bodů týkajících se přístupu k takovým pacientům je zmíněno i riziko pro intubaci a z hlediska perioperační farmakoterapie důležité údaje o ovlivnění farmakodynamiky a farmakokinetiky léků používaných v anesteziologii způsobené jejich probíhající hormonální terapií.

Nefarmakologické metody analgezie

Deprese a bolest se často vyskytují společně. Jak deprese ovlivňuje intenzitu pooperační bolesti se zabývají Haroutounian a Holzerová [3]. Na několika studiích demonstrují, že deprese vede k vyšší intenzitě pooperační bolesti. Nicméně na přehledu intervenčních studií využívajících kognitivně behaviorální terapii k prevenci tohoto jevu konstatují, že ke zlepšení ve většině případů nedošlo a je třeba volit jiné metody.

Přehledný článek o placebu popisuje možnosti jeho využití v analgezii, kde hraje významnou roli [4]. Účinek placeba je obecně dosti známý, naopak nedostatečné povědomí je o jeho opaku – nocebu, jak prokázala studie v Evropě a USA [5]. Ve článku jsou probírány metody, jak nocebo efekt snižovat.

Do podobné skupiny prací patří i studie Mitreva et al. [6], kteří se zabývali vlivem empatického přístupu anesteziologa na intenzitu pooperační bolesti u jednodenní chirurgie. Studie se zúčastnilo celkem 147 osob s průměrným věkem 50 let, z toho 81 % žen. V souboru 50 % pacientů podstoupilo operaci prsu, 35 % operaci břicha a zbytek gynekologické a urologické operace. Sledovala se intenzita bolesti, spotřeba opioidů a škála intenzity úzkosti. Míra empatie byla měřena 5bodovou škálou. Autoři prokázali, že vyšší míra empatie snižuje pooperační bolest a tento efekt je zprostředkován v 95 % snížením úzkosti.

V poslední době se objevuje více článků o využití virtuální (VR) a rozšířené reality (RR) v léčbě bolesti. Možnostem a účinnosti se věnuje přehledový článek Levita et al. [7]. Autoři v úvodu konstatují, že vzhledem k heterogenitě studií, jejich velikosti a designu nemohli provést metaanalýzu. Po volném přehledu metod uzavírají, že výsled-

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

doc. MUDr. Jiří Málek, CSc., malekj@fnkv.cz

Článek přijat redakcí: 31. 10. 2024

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2024;35(5):329-335