

ABC bolesti

XXXI.Konferencia SSVPL SLS

Bojnice, 21. – 23. X. 2010

MUDr.Pekarovič

Prim.MUDr.Mihál

Bolest' – častý symptóm – až 2/3 pacientov.

Prístup nedostatočne efektívny.

1. krok ku vhodnej liečbe : - anemnéza

- fyzikálne vyšetrenie

Diagnóza – založená na diferenciácii 4 základných typov bolesti (naznačujú patofyziológiu, ovplyvňujú terapiu)

Bolest': - somatická
- viscerálna
- neuropatická
- psychogénna

Liečba: - globálny prístup

- multimodalita: farmakologická

fyzikálna

rehabilitačná

nervové blokády

iné

Výber inciálnej liečby bolesti definovaný:

- intenzita (určuje prvý krok)
- typ
- príčina

Najmenej komplikované techniky, dávkovanie, ...

(snaha o p.o. liečbu, ...)

Mat' kompletne informácie o celkovej liečbe

(interakcie, ...) – doména VL

KAZUISTIKY

Kazuistika 1 – Bolesť chrbta

Muž, 1943,

Dg: Hypertenzia, ICHS comp.-subcomp., CHOCHP,
Dyslipidémia, od r.2000 generalizovaná osteoartritída
veľkých kĺbov a chrbtice

Sympómy: 3 mes. viac bolestí chrbta v predklone, nie
radicul. irit., MRI bez arachnoiditídy, bez kompresie
koreňov, bez hernie disku. Intenzita 6/10 (5-8), aj v
noci.

Liečba: Perindopril 4mg, Atorvastatin 40mg, ANP 100mg
Aldecin spray, Afonilum 2x125mg, Furosemid 1-0-0
Ibuprofen 2x600mg, Omeprazol 20mg, Vitacalcin 1x
lokálna th, LTV, masáže,

Analgézia: Ibuprofen 2-400 / 3x400 / 2x600

Novalgin (malý úč.)

Tralgit 50mg (lepší – obstip.)

dihydrocodein (DHC) 60mg/d.

Diskusia: Bez myofasciálneho poškodenia, bez
poruchy SI kĺbu, bez senzor./motor. poruchy
L3-S2

Bolest' nad 60 r. u 20-40%, z toho
chrbát u 50%

Nemožnosť zvyšovať NSAID/COX2 inhib.
i popri ANP. Omeprazol potom ex.

Kazuistika 2 – Postherpetická neuralgia

Muž, 1927, nefajčiar

2006 herpes zooster Th3-4 vľ. Od 2.dňa liečený aj celkovo, vrátane antivirotík u špecialistu, pre masívny nález a schvátenosť hospit. od 5 dňa. Po 12 dňoch prep. domov ako stabilizovaný s odpor. lokálnou i celkovou th. Kožný nález sa odhojil po 5 týž. s malou pigmentáciou, trvajú bolesti v dermatómoch.

Iné dg: Hypertenzia 1/II., Dyslipidémia

Iná th: Ramipril 5mg, HCTH 12,2mg, Atorvastatin 20mg, ANP 100 mg

Analgézia: Lokálna, celková: Tralgit 100-150 mg SR,
kombinovaný s gtt., Amitriptylin, Rohypnol,
Pre neúspech dihydrocodein (DHC) 60/120mg
až 2xd.,

Gabapentin 2 x 1200mg

Pre nedostatočný efekt OxyContin 10mg 2x1
s titráciou á 4-5 hod. (silný opioid)

Opakované algeziolog.vyš., v r 2008 stereotaktický
výkon, potom DHC 90 – 120 mg - - 2x/d.

Potom lok.náplast'ová analgézia doplnená
OxyContin 10mg p.o. + špeciálny odev

Diskusia: Ani včasná dostupná th nemusí zabrániť
rozvoju postherpetickej neuralgie a
potom je nutné individuálne hľadať
možné riešenia (aj empiricky podľa
účinku na pacienta).

Kazuistika 3 – Periférna diabetická neuropatia

Žena, 1942

Dg: DM od 1984, od 2001 na inzulinot s HbA1c
od 5,7 – 8,2, Varixy predkolení C1-2,
Obezita BMI 29, Dyslipidémia ľahká
Artróza nosných kĺbov DK II.st.

Symptómy: Od 2005 postupne mravenčenie rúk s
pocitmi tuhosti a bolest'ami, i v noci, viac pri
pohyboch, neskôr i v plantách. Intenzita 6/10
(5-8), prekážajú v práci, neistota pri chôdzi. Bez relevant.
artrolog.nálezu, cirkulácia dostatočná, koža celistvá,
varixy kľudné, náznak pigmentácií.

kazuistika 3 – (2)

Liečba: NPH inzulín 30-0-20 j., Atorvastatin 20mg,
ANP 100mg, vit.B,C, Thiogamma 600mg,

Analgézia: NSAID(ibuprofen,diclofenac),Alnagon,
Novalgin, Tralgit, Codein, Ataralgin.

Pre trvanie obtiaží Gabapentin do
2x1200mg, tricykl.antidepres. Nortriptylin.

Pre n.ú. (vertigo,malátna,dyspepsia) do th
dihydrocodein (DHC) 2 x 60 (90) mg.

Dobrý efekt analgetický.

Diskusia: Liečba multidisciplinárna.

A - antineuropatická th

B - blood sugar control

C - cardiovascular toxicity

D - diéta

E - exercise

F - food profylaxis

Tricyklické antidepresíva + antikonvulzíva (+ opioid)
(Neuromodulačné techniky).

ĎAKUJEM ZA POZORNOST !

