

Průlomová bolest u nádorových onemocnění

Interview s prim. MUDr. Danou Vondráčkovou,
 Centrum bolesti, FN Bulovka, Praha

Jak byste charakterizovala průlomovou bolest?

Jako průlomovou bolest označujeme přechodné, relativně krátkodobé vzplanutí bolesti nebo prudký nárůst její intenzity, při relativně dobré kontrole bazální bolesti silnými opioidy. Průlomová bolest se objevuje spontánně nebo po provokaci např. pohybem, kašlem apod., nejčastěji se vyskytuje v souvislosti s nádorovou bolestí. Může být v každé fázi nádorového onemocnění, ale častěji u pacientů, u nichž onkologické onemocnění progreduje. Někdy je chybně za průlomovou bolest pokládána bolest na konci dávky opioidu s řízenou biologickou dostupností, před podáním další dávky. Tato bolest je projevem nedostatečné kontroly bazální bolesti. Průměrná délka trvání ataky průlomové bolesti je cca 30 min.

Co je příčinou průlomové bolesti?

Jak již bylo zmíněno, obvykle je za ní zhoršení základního onemocnění. Příčinou bývá poškození nervové tkáně, kostní nebo viscerální metastázy. Průlomová bolest navíc omezuje fyzickou aktivitu nemocného a má také nepříznivé korelace v oblasti psychiky, tj. vznik nebo prohloubení úzkosti a depresivního ladění.

Jak probíhá léčba průlomové bolesti?

K její léčbě se používá celá paleta léčiv – od neopioidních analgetik (paracetamol, metamizol), nesteroidních antirevmatik-antiflogistik přes spazmoanalgetika až po morfin s rychlým uvolňováním (i magistraliter např. v kapkách).

Jaké jsou nové trendy v léčbě průlomové bolesti?

Novinkou v léčbě průlomové bolesti je fentanyl ve formě bukalních tablet, sublinguálních tablet a intranazálního spreje. Fentanyl se velmi rychle vstřebává ústní a nosní sliznicí. Pro rychlý nástup účinku, do 7-15 min. může účinněji zasáhnout proti průlomové bolesti než morfin, jehož účinek mnohdy nastupuje až po odeznívání průlomové bolesti. Účinnost fentanylu je kratší než morfinu, což je v léčbě průlomové bolesti jeho další výhodou.

Jak vnímají léčbu průlomové bolesti pacienti?

Vzhledem k tomu, že dávku fentanylu je možné individuálně titrovat a k nástupu účinku dochází velmi rychle, jsou tyto přípravky ze strany pacientů přijímány s povděkem.

Můžete uvést nějaký příklad ze své praxe?

Vzhledem k tomu, že žádná forma transmukozálního fentanylu není zatím v distribuci, mám zkušenosti jen se studijním fentanylem ve spreji a naši pacienti byli s aplikací velmi spokojeni.

Na závěr trošku z jiného soudu, jak vidíte rok 2010?

To je velmi záladná otázka. Každý by měl hledět do budoucnosti s optimismem, ale pro příští rok to dá asi dosti úsilí. Ale optimismus mi nechybí, protože věřím, že budeme moci pacientům nabídnout kvalitnější a účinnější léčení bolesti.

Interview vedl: PharmDr. Zdeněk Procházka