

Bolest v onkologii

- Bolest je jedním z nejčastějších symptomů, které doprovázejí nádorová onemocnění.
- U čtvrtiny až poloviny pacientů je bolest prvním příznakem.

Etiologie nádorové bolesti

- Přímá invaze nádoru (70 %) – postižení skeletu, invaze či komprese nervových struktur, obstrukce dutých orgánů nebo vývodů, invaze do cév či obstrukce cév, ulcerace, infiltrace sliznice.
- V souvislosti s léčbou (20 %) – diagnostická a stagingová vyšetření, pooperační bolest, poradiační bolest (stomatitida, esofagitida, poškození míchy), po chemoterapii (neuropatická, stomatitida, hemoragická cystitida,...).
- Ve vzdálenější souvislosti (pod 10 %) – paraneoplastická bolest (hypertrofická osteoartropatie), bolest spojená s nízkou výkonností a soběstačností (proleženiny, zácpy),...
- Bolest nenádorového původu (10 %).



Nádor jícnu – utlačuje okolní struktury

Vyšetřování bolesti

- Zjišťujeme lokalizaci, charakter, propagace a změny intenzity v čase.
- Intenzita:
 - vizuálně analogová křivka – úsečka o délce 10 cm, její levý konec značí „žádná bolest“ a pravý „nejhorší představitelnou bolest“, pacient označí hodnotu na křivce, která odpovídá jeho bolesti;
 - Melzackova škála – pacient bolest klasifikuje jako mírnou, nepříjemnou, silnou, krutou, nesnesitelnou.

Léčba bolesti

- Postup se liší podle druhu a intenzity.
- Na prvním místě je nutné léčit příčinu bolesti.
- Paliace vede u řady nádorů ke snížení spotřeb analgetik (dočasně získáme nad nádorem kontrolu).
- Symptomatickou úlevu dosahujeme u 80 % perorálně, v 10 % je nutná intervence anesteziologa či chirurga, asi u 10 % se nedaří dosáhnout optimální úlevy.
- Optimální úleva bolesti je snížení intenzity o přibližně 90 %.
- Úplné odstranění je obvykle možné jen za cenu významného útlumu nemocného.



Analgetika

Schéma léčby


- První stupeň – NSA a analgetika-antipyretika.
- Druhý stupeň – slabé opiáty (kodein, dihydrokodein, propoxyfen, oxycodon, tramadol).
- Třetí stupeň – silné opiáty (morfin, fentanyl, buprenorfin).
 - Antikonvulziva a myorelaxancia jsou účinná u neuropatických bolestí.
 - Neuroleptika zvyšují práh bolesti.
 - Antidepresiva odstraňují bolestmi podmíněný psychosyndrom, strach, parestézie, zlepšují spánek.
 - Kombinace opiátů a NSA působí aditivně.
 - Na meta v kostech se využívá antiedematózní účinek kortikoidů, též bisfosfonáty.
 - Analgetika podáváme v pevných časových intervalech, následující dávku podáváme před odezněním účinků předchozí.
 - Přednostně užíváme p.o. léčbu.
 - U kostních metastáz lze použít též zevní analgetickou radiaci, také mozkové meta můžeme ovlivnit.
 - Užití ⁸⁹Sr (stroncium) – užitečné u mnohočetných metastáz do skeletu, při funkční dřeně (hlavní NÚ je trombocytopenie).
 - Farmakologicky nekontrolovatelná bolest – epidurální nebo subarachnoidální anestezie, neurolyza nebo neurochirurgie.

Odkazy

Související články

- Bolest
- Analgetika
- Antidepresiva

Externí odkazy

-  **AKUTNE.CZ** Léčba nádorové bolesti — interaktivní algoritmus + test (<http://www.akutne.cz/index.php?pg=vyukove-materialy--rozhodovaci-algoritmy&tid=212>)
- HASIČSKÁ HESLA k léčbě bolesti (<https://www.mnohocetnymyelom.cz/aby-byla-lecba-bolesti-maximalne-ucinn>a/) podle publikace Bolest a mnohočetný myelom (https://www.mnohocetnymyelom.cz/wp-content/uploads/2017/10/bolest_a_MM_2017.pdf) autorů MUDr. Petra Pavlíčka a Mgr. Petry Bučkové, 2013

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. ©2012. [cit. 25. 4. 2012]. <http://jirben2.chytrak.cz/materialy/onko_JB.doc>.