

BOL

Prof. Dr Radoslav Perunović
KBC “Dr D. Mišović-Dedinje”
Beograd

Leč enje kancerskog bola

Bol kod pacijenata sa kancerom

Incidenca -

- **30-40% pacijenata u trenutku postavljanja dijagnoze ili tokom lečenja**
- **70- 90% kod onih sa uznapredovalom bolešću**

Bol kod pacijenata sa kancerom

Etiologija

- **Porekla samog tumora : 62-78%**
- **Kao rezultat dijagnostičke ili terapijske procedure: 19-25%**
 - **Post- radijacijski (enteritis; povreda nerva; osteonekroza); Post-hemoterapijski (mucositis; periferna neuropatija); Post-operativni bol- akutni i hronični**
- **Kancerom indukovani sindromi <10%**
 - **Opstipacija, rane od pritiska**
- **Bol nepovezan sa malignitetom ili lečenjem 3-10%**

Vrste Bola

- **Akutni:**
 - bol usled procedure; patološke frakture; crevno/ureterske opstrukcije
- **Hronični**
- Akutni preko hroničnog (**Probojni bol**)
- **Maligni; Ne-Maligni**

Tipovi bola

- ***Nociceptivni***: Direktni odgovor na povredu tkiva
 - Uključuje muskuloskeletni (somatski) i visceralni bol
- ***Neuropatski***: Bol povezan sa oštećenjem nervnog sistema
- ***Mešani*** bolni sindromi

Modaliteti lečenja kancerskog bola

- Primarna terapija
- Radijaciona terapija
- Hemoterapija
- Immunoterapija
- Hirurgija
- Antibiotici
- Simptomatska terapija
- Farmakoterapija
- Intervencioni modaliteti
- Rehabilitacioni modaliteti
- Psihološki modaliteti
- Komplementarna i alternativna medicina

Procena bola

- **Slušajte pažljivo: Koje reči koristi?**
 - **Može da poriče bol ali će priznati da ima “nelagodnost”, “boluckanje” ili “pečenje”**
 - **Da li osećate bol negde?**
 - **Da li Vam je neprijatno?**
 - **Kako se odražava na Vas?**
- **Verujte pacijentu “bol je ono što pacijent kaže da boli....najbolji sudija pacijentovog bola je sam pacijent” Bonica**
- **Procena ostalih simptoma: Portenoy: Studija na 243 pacijenata od kancera - prosek 11.5 simptoma**

OPQRSTUV

O NSET: *Kada je počelo?*

P ATTERN: *Koliko često; Kada; Koliko dugo?*

Q UALITY: *Opišite: oštar, tup...*

R ELIEVING/AGGRAVATING FACTORS

S EVERITY: *Skala od 1- 10*

T REATMENTS: *Šta pomaže; Koliko dugo?*

U NDERSTANDING: *Šta ga prouzrokuje (Vaše mišljenje)?
Na koji način Vas pogađa?*

V ALUES: *Ciljevi nege; očekivanja*

Procena bola

- **Kada je pristup kompletiran:**
 - **Tip bola**
 - **Jačina bola**
 - **Verovatan uzrok bola**
 - **Opcije za olakšanje bola**

XY – pristup tretmanu

Napravite listu problema koje treba rešiti

- **Somatski /koštani bol**
- **Previsoka doza acetaminofena (~4 gms)**
- **Pitanje komplijanse**

Principi lečenja bola

Pojasnite ciljeve:

- *Povećan kvalitet života*
- *Poboljšana funkcija*
- **Uključite pojedinca i porodicu u postavljanje prioriteta**

Edukacija: Odgovarajući lek za vrstu bola/njegovu jačinu

Ključ: Budite fleksibilni i kreativni

Monitoring/ Obratite pažnju na detalje

Lečenje bola

Edukujte pacijenta i porodicu:

- **Mit: “Spašavaj pre nego se pogorša”**
 - Činjenica: Rani tretman prevenira bol
 - Činjenica: Nema “plafon” efekta za jake opioide
 - Činjenica: Tolerancija je retka kod palijativnih pacijenata/PO put
- **Mit: “Postaću zavisnik”**
 - Činjenica: Zavisnost je retka. Bostonska studija- 0.03%
- **Mit: Tretman gori od bola**
 - Činjenica: Nus efekti se mogu tretirati

Edukacija

Stalni bol zahteva redovno doziranje

- Izbegnite pikove bola kao i bolus doziranje
- Neprekinut san
- Izjednačeniji nivoi u krvi mogu obezbediti konzistentniju kontrolu bola
- Zgodnije je
- Vremenom manje analgezije

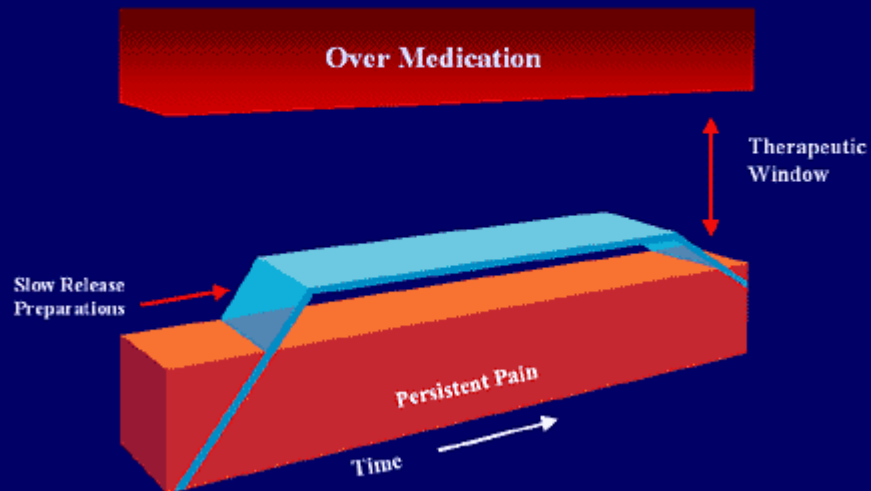
Incidentni bol

**Bol koji se javlja kao direktna
posledica pokreta ili
aktivnosti**

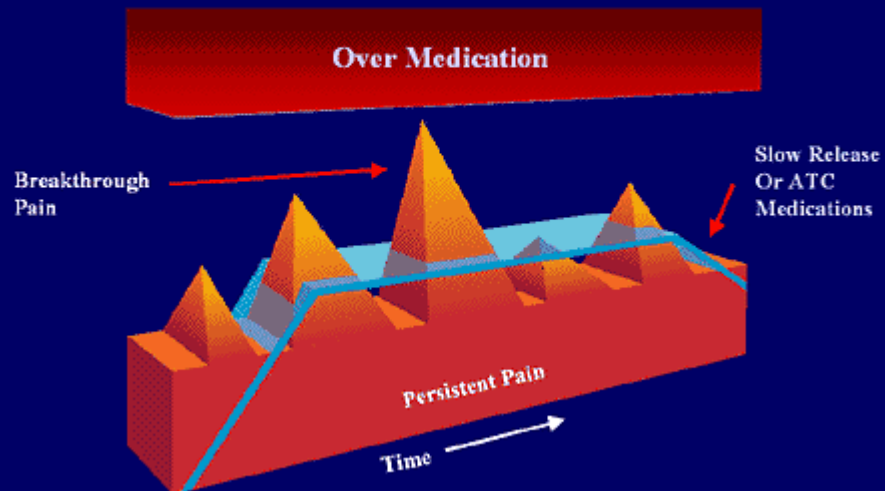
Probojni bol

- **Bol na kraju doze:**
 - Obično je potrebno povećanje doze redovnog leka
- **Paroksizmalni/Idiopatski:**
 - Titrirajte do 1-3 BT's /dan
 - Dva puta dnevno bi trebalo da bude 10% of TDD/1/2 of Q4H
- **Incidentni bol**
 - Kratko trajanje.
 - 65% traje 30 minuta ili manje

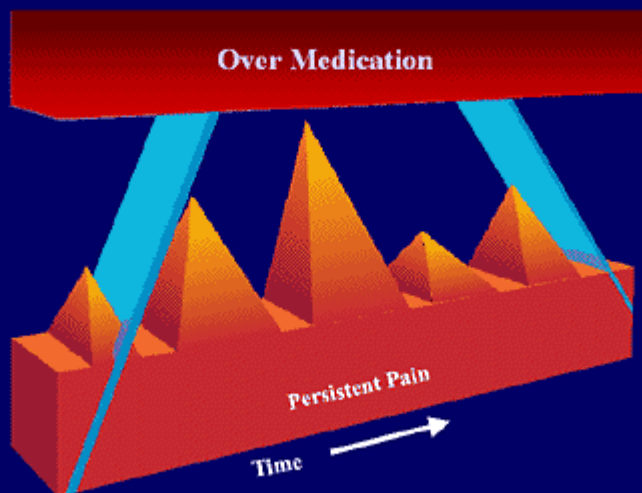
Treating Persistent Pain With Opioids — Theory



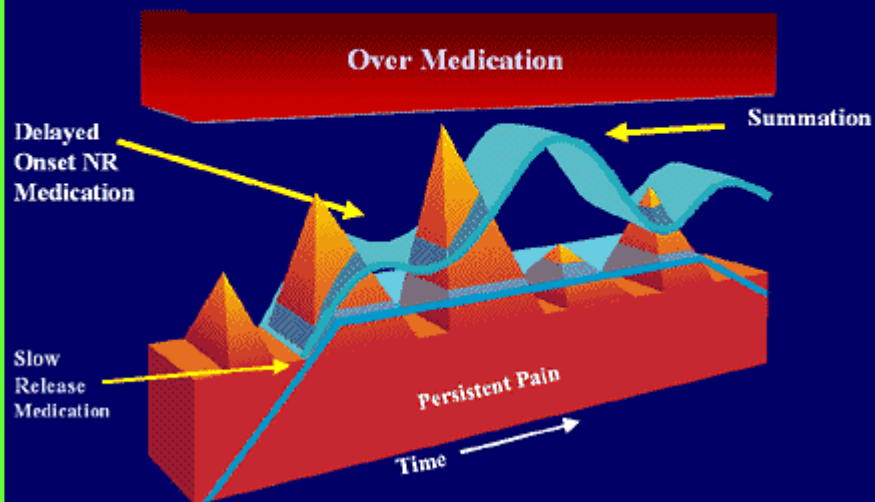
Problems With Slow Release and ATC Medications



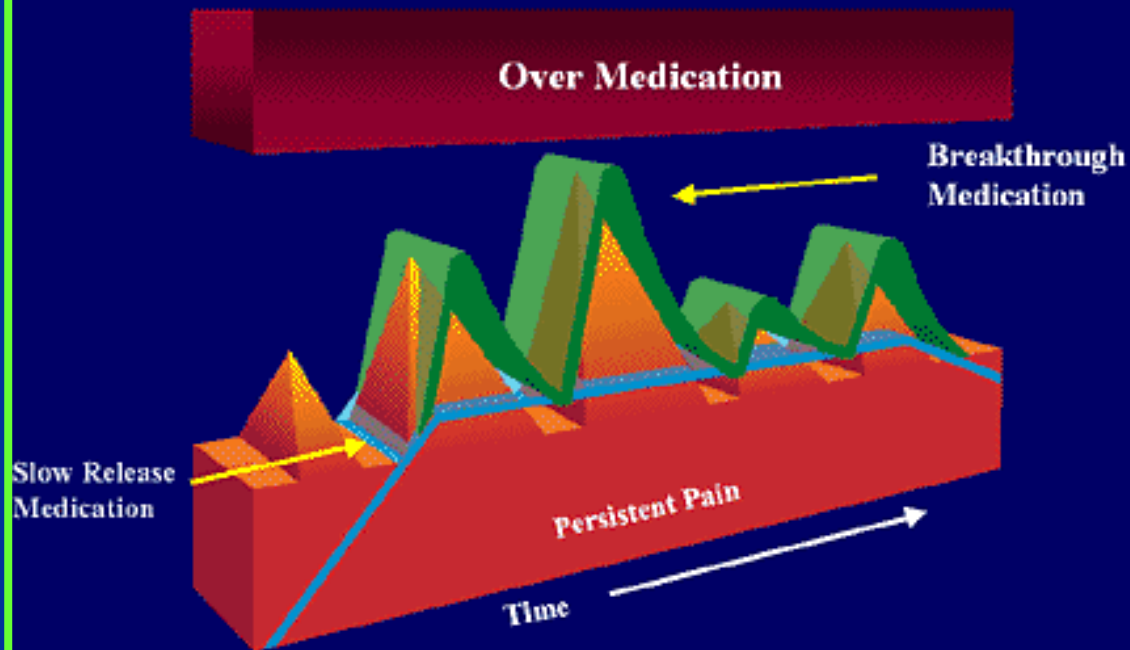
Increased Dose of Slow Release or ATC leads to Over-Medication



Timing of Breakthrough Medication and Time to Onset



Ideal: Slow Release + **Fast Onset** Normal Release



Procena bola

- **Napravite podrobnu ali brzu procenu bola**
- **Slušajte pacientov opis bola**
- **Istražujte mudro, ograščavajući testiranje na ono što mogže izmeniti tretman**
- **Izbegavajte nepotrebno odlaganje lečenja bola, pogotovu ako je snažan**

Jedino merilo kvaliteta Th bola

- KVALITET ŽIVOTA

Istine i zablude...

Čuti, trpi, izdrži

Pogrešno!!

Ćuti, trpi, izdrži

Istina: *"Pain generates pain"*

- Hronični bol NIJE svrsishodan, nema protektivnu funkciju
- Hronični bol NIJE simptom, već bolest sama po sebi
- Hronični bol je bolest nervnog sistema
- Energična prevencija, dijagnostika i lečenje !

Opiofobija:
čega se bojimo



Opiofobija

Iracionalni strah od:

- **Tolerancije**
- **Adikcije**
- **Opoidima- indukovanih sporednih efekata**

ISTINA je..

Tolerancija se ne razvija (tako) brzo

Potreba da se doza poveća je najčešće rezultat objektivnog pojačanja bola

Jaki opiodi *ne prestaju* da deluju

Fizička zavisnost

- Zbog razvoja fizičke zavisnosti, jednom započeti opioid se ne može ukinuti...pogrešno!!

Istina

- Fizička zavisnost NIJE prepreka da se opioid ukine

Depresija disanja

- Bol se suprotstavlja depresornom efektu opioida na disanje
- Depresija disanja je izuzetno retka kod bolesnika kod kojih se doza opioida *pažljivo titrira* prema jačini bola
- Mučnina, povraćanje i pospanost prethode depresiji disanja

HEPMP

HIGHER EDUCATION PAIN MEDICINE PROJECT

Strengthening Capacities for Higher Education of Pain Medicine in
Western Balkan countries – HEPMP



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

HVALA NA PAŽNJI !!!