

Bol u starijih osoba

Lista činjenica No. 5



Internacionalna Asocijacija za Proučavanje Bola

Suočeni smo sa demografskim promjenama zbog porasta starih širom sveta i prevalencijom bola najvišom u ovoj skupini sa jednim izuzetkom [2]. Sveže sistematske pregledne studije na sasvim velikim uzorcima podržavaju činjenicu da je bol učestaliji sa starenjem. Sve studije podržavaju koncept da su žene sklonije bolu nego muškarci. Najčešći bol na koji se žale su kolena, kukovi i donji deo leđa. Postoji takođe konsenzus da je bol najčešće muskuloskeletnog porekla (osteoporoza ili osteoartritis) [13]. Starenje i onesposobljenost povećavaju potencijal za hronični bol [8]. Česta mesta bola kao kolena, kukovi i donji deo leđa najčešće su povezana sa osteoartritisom i osteoporozom. Kod žena je verovatniji razvoj hroničnog bola i često je udružen sa gojaznošću (McCarthy et al 2009, Patel et al 2013). Povećan rizik za patnju zbog uznemirujućeg bola povezanog sa smanjenim kapacitetom da podnesu i izbegnu potencijalne opasnosti vezane za bol, naglašavaju posebnu vulnerabilnost starije populacije u našem društvu. Visoka incidencija neuropatskog bola nađena je u domovima za stare [15]. U celini, ova situacija predstavlja značajno povećan rizik za patnju zbog uznemirujućeg bola.

Bol i patnja pogođenog pojedinca često čine još vulnerabilnijim što je naročito tačno u slučaju starijih osoba. Međutim, odmakla starost sama po sebi dovodi do veće vulnerabilnosti stavljajući ovaj deo populacije u duplu opasnost. Poznato je da stariji imaju najvišu incidenciju bolesti; mnoge mogu biti bolne [3]. Broj operacija, proceduralnih intervencija, povreda [1] i hospitalizacija takođe su najviši u ovoj starosnoj grupi [12]. Starenje je često udruženo sa sporijim zarastanjem i lošijim oporavkom od akutnih povreda ili bolesti što može rezultirati potencijalno većim rizikom od razvoja perzistentnog bola [10].

Drugi značajan aspekt vulnerabilnosti povezan je sa potencijalom za veći štetni odgovor na precipitirajuće događaje ili stanja. Za deo starije populacije, psihijatrijski (naročito demencija) i medicinski komorbiditet, krhkost i gubitak fizioloških rezervi mogu smanjiti kapacitet starijih osoba da se efektivno nose sa negativnim aspektima netretiranog bola. Polifarmacija i komorbidne bolesti mogu takođe smanjiti broj i tip raspoloživih terapijskih opcija i tako kompromitovati efektivne tretmane uznemirujućeg bola [7]. Na primer, 63% starijih osoba sa demencijom imaju uznemirujući hronični bol u poređenju sa 54% starijih bez demencije na uzorku od 7609 starijih osoba [5]. Relativni je nedostatak specifičnih terapijskih programa posvećenih starosti i odgovarajućih istraživanja na identifikovanju starosnih razlika u bolu i njegovom impaktu, kao i odavno prepoznat nedostatak randomizovanih kontrolisanih studija sprovedenih specifično kod starije populacije [9]. Kao rezultat, prisutan je nedostatak dokaza koji bi pomogli u vođenju aktuelne kliničke prakse i posledične verovatnoće štete u



rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

starijih osoba sa problematičnim bolom. Brojni radovi razmatraju samoprocenu bola u ovoj starosnoj skupini [6,14] primarno zbog nedostatka raspoloživih farmakoloških opcija.

I pored povećane svesnosti o prevalenciji bola kod starije populacije i našeg razumevanja uticaja bola kod ove grupe, subtretman i dalje ostaje prevalentan. Rašireno je pogrešno shvatanje među zdravstvenim profesionalcima i starijima što stvara prepreke za adekvatan tretman. Zanimljiv rad od strane Thielke i sar. (2012) identifikuje četiri najčešća mita oko bola i starenja uključujući: bol je prirodan deo starenja; bol se pogoršava tokom vremena; stoicizam dovodi do tolerancije na bol; preskripcija analgetika je visoko adiktivna. Rad pregleda dokaze za svaki od mitova i zaključuje da bol nije prirodni deo starosti i da ne ostaje stabilan tokom vremena. Činjenica da su stariji često stoici, ne znači da su oni naviknuti na bol. Takođe je pokazano da više od 80% starijih sa osteoartritsiom žele više informacija o toku bolesti, ali samo jedna trećina dobija ovu informaciju.

Tako kuda i odakle idemo? Mi razumemo pitanje oko bola kod starijih i znamo da postoji visoka incidencija bola u ovoj populaciji koja je često zbunjujuća zbog prepreka u komunikaciji i pogrešnog shvatanja među zdravstvenim profesionalcima. Potrebno je da nađemo načina za edukaciju pacijenata kao i lekara kako bi razumeli ova pitanja i našli načine da zbrinjavaju bol efektivnije radeći sa njima da razumeju da ne moraju da žive sa bolom, jer bol nije očekivani deo starenja.

LITERATURA

- [1] Stubbs B, Eggermont L, Binnekade T, Sephery A, Patchay S, Schofield P. (2013) Pain and the risk for falls in community dwelling older adults: A systematic review and Meta-analysis . Archives of Physical Medicine and Rehabilitation [10 Sep 2013, 95(1):175-187. e9].
- [2] Fejer R, Ruhe A (2012) What is the prevalence of musculoskeletal problems in the elderly population in developed countries? A systematic critical literature review. Chiropr Man Therap. 2012; 20: 31.
- [3] Ferrucci, L Giallauria, F & Guralnik, J (2008) Epidemiology of Ageing. Radiology Clinics of North America July 46(4) 643- v
- [4] Hemmingsson ES, Gustafsson M, Isaksson U, Karlsson S, Gustafson Y, Sandman PO, Lövheim H. (2018) Prevalence of pain and pharmacological pain treatment among old people in nursing homes in 2007 and 2013. Eur J Clin Pharmacol. 2018 Apr;74(4):483-488. doi: 10.1007/s00228-017-2384-2. Epub 2017 Dec 20.
- [5] Hunt LJ, Covinsky KE, Yaffe K, Stephens CE, Miao Y, Boscardin WJ, Smith AK. (2015) Pain in Community-Dwelling Older Adults with Dementia: Results from the National Health and Aging Trends Study. J Am Geriatr Soc. 2015 Aug;63(8):1503-11. doi: 10.1111/jgs.13536. Epub 2015 Jul 22.
- [6] Karttunen NM, Turunen JH, Ahonen RS, Hartikainen SA. (2015) Persistence of noncancer-related musculoskeletal chronic pain among community-dwelling older people: a population-based longitudinal study in Finland. Clin J Pain. 2015 Jan;31(1):79-85. doi: 10.1097/AJP.000000000000089.
- [7] Nobili A, Garattini S, Mannucci PM. Multiple diseases and polypharmacy in the elderly: challenges for the internist of the third millennium. J Comorb. 2011;1:28-44. Published 2011 Dec 27.
- [8] Molton I, Cook KF, Smith AE, Amtmann D, Chen WH, Jensen MP. Prevalence and impact of pain in adults aging with a physical disability: comparison to a US general population sample. Clin J Pain. 2014 Apr;30(4):307-15. doi: 10.1097/AJP.0b013e31829e9bca.
- [9] Reid MC, & Pillemer K. (2015) Management of chronic pain in older adults. BMJ 2015; 350
- [10] Schofield P (2007) Pain in Older Adults. Rev Pain. 2007 Aug; 1(1): 12-14
- [11] Smith AK, Cenzer IS, Knight SJ, Puntillo KA, Widera E, Williams BA, Boscardin WJ, Covinsky KE. (2010). The epidemiology of



rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

pain during the last 2 years of life. *Ann Intern Med.* 2010 Nov 2;153(9):563-9. doi: 10.7326/0003-4819-153-9-201011020-00005

[12] Søreide K, Wijnhoven. B (2016) Surgery for an Ageing Population. *BJS* 2016; 103: e7–e9

[13] Woo J, Leung J, Lau E. (2009) Prevalence and correlates of musculoskeletal pain in Chinese elderly and the impact on 4-year physical function and quality of life. *Public Health.* 2009 Aug;123(8):549-56. doi: 10.1016/j.puhe.2009.07.006. Epub 2009 Aug 25

Patel et al 2013

[14] Tse M, Wan VT, Wong AM. (2013) Pain and pain-related situations surrounding community-dwelling older persons. *J Clin Nurs.* 2013 Jul;22(13-14):1870-9. doi: 10.1111/jocn.12238. Epub 2013 May 17

[15] van Kollenburg EG, Lavrijsen JC, Verhagen SC, Zuidema SU, Schalkwijk A, Vissers KC. (2012) Prevalence, causes, and treatment of neuropathic pain in Dutch nursing home residents: a retrospective chart review. *J Am Geriatr Soc.* 2012 Aug;60(8):1418-25. doi: 10.1111/j.1532-5415.2012.04078.x. Epub 2012 Jul 12.

AUTORI

Patricia Schofield, PhD, Co-Chair Global Year Task Force
Faculty of Health, Education, Medicine and Social Care
Abertay University
Dundee, United Kingdom

Stephen Gibson, PhD
National Ageing Research Institute
Melbourne, Australia

PREVOD

Isabelal Fabri

O Internationalnoj Asocijaciji za Proučavanje Bola (IASP)®

IASP je vodeći profesionalni forum za nauku, praksu i edukaciju na polju bola. Učlanjenje je otvoreno za sve profesionalce uključene u istraživanje, dijagnozu ili tretman bola. IASP ima više od 7.000 članova iz 133 zemlje, 90 nacionalnih ogranaka i 20 specijalnih interesnih grupa.

Kao deo Globalne Godine Protiv Bola u Najvulnerabilnijih, IASP nudi seriju Činjeničkih Lista koje pokrivaju specifične teme povezane sa bolom u vulnerabilnih populacija. Ovi dokumenti prevedeni na brojne jezike dostupni su i mogu se slobodno preuzeti. Posetite www.iasp-pain.org/globalyear za više informacija.



rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.



rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.