2020 GLOBAL YEAR FOR THE PREVENTION OF PAIN

FACTSHEET

Χρήση Φαρμάκων για την Πρόληψη του Πόνου: Πρωτοβάθμια Πρόληψη σε Όλους τους Τομείς

Εισαγωγή

Ο χρόνιος πόνος μπορεί να προκύψει μετά από χειρουργική επέμβαση, τραυματισμό, θεραπεία του καρκίνου ή μόλυνση. Στην πλειοψηφία των ασθενών με διαρκή χρόνιο πόνο, ένα νευροπαθητικό ή nociplastic στοιχείο είναι παρόν (πόνος που προκύπτει από μεταβολές στη βλαπταισθητική λειτουργία), το οποίο αυξάνει την σοβαρότητα του πόνου και υποβαθμίζει την ποιότητα ζωής [8]. Η μετάπτωση από τον οξύ στο χρόνιο πόνο είναι μια πολύπλοκη διαδικασία, η οποία συμπεριλαμβάνει ποικίλους βιοψυχοκοινωνικούς παράγοντες. Η πρόσφατη γνώση υποστηρίζει την ύπαρξη μηχανισμών, οι οποίοι συσχετίζονται τόσο με την περιφερική (στο σημείο τραυματισμού των ιστών), όσο και με την κεντρική ευαισθητοποίηση (νωτιαίο και υπερνωτιαίο επίπεδο). Φάρμακα έχουν χρησιμοποιηθεί για την πρόληψη ανάπτυξης του χρόνιου πόνου, και ιδιαίτερα φάρμακα που στοχεύουν στις διαδικασίες διέγερσης της σπονδυλικής στήλης και/ή εμφανίζουν αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες ικανές να ρυθμίσουν την απελευθέρωση κυτοκινών από τα περιφερικά ανοσοκύτταρα και τα κεντρικά γλοιακά κύτταρα.

Φάρμακα για Πρωτοβάθμια Πρόληψη Πόνου

Ο μεγαλύτερος αριθμός ερευνών σχετικά με την πρόληψη του χρόνιου πόνου, έχει εστιάσει στον χρόνιο μετεγχειρητικό πόνο, καθώς οι επεμβάσεις συνιστούν μία από τις κύριες αιτίες πόνου και ούσες συνήθως προγραμματισμένες, οι στρατηγικές πρόληψης είναι εύκολο να εφαρμοστούν. Τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα, γκαμπαπεντινοειδή, η κεταμίνη και η μεμαντίνη έχουν δείξει μερική αλλά όχι απόλυτη αποτελεσματικότητα ως προληπτικά αναλγητικά για χειρουργημένους ασθενείς (Παρακαλώ δείτε το ενημερωτικό φυλλάδιο της IASP «Πρόληψη Μετεγχειρητικού πόνου»).

Το Σύνθετο Σύνδρομο Περιοχικού Πόνου τύπου 1 (CRPS-I) είναι μια εξαντλητική κατάσταση χρόνιου πόνου, η οποία αναπτύσσεται μετά από ένα διάστημα ακινητοποίησης, εξαιτίας κάποιου τραύματος ή χειρουργείου, και περιλαμβάνει χρόνιο τοπικό πόνο δυσανάλογο της αιτίας έναρξης. Το CRPS-I θα πρέπει να διαχωρίζεται από το CRPS τύπου 2, το οποίο συνηθιζόταν να ονομάζεται καυσαλγία, όπου τα συμπτώματα προκύπτουν λόγω βλάβης του νεύρου. Οι γνώσεις για τους μηχανισμούς του CRPS-I αναπτύσσονται συνεχώς. Το CRPS παρουσιάζει χαρακτηριστικά κλασσικού νευροπαθητικού πόνου, αλλά σχετίζεται με μεγαλύτερη σωματική αναπηρία, η οποία αυξάνει σημαντικά τον χρόνο ανάρρωσης [2]. Οι άνθρωποι που έχουν αναπτύξει CRPS-I μπορεί να διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο υποτροπής μετά από κάποιο άλλο τραυματικό ή χειρουργικό γεγονός. Η πρόσληψη συμπληρώματος βιταμίνης C (500 έως 1000mg κάθε μέρα για τουλάχιστον 50 μέρες) έχει αναφερθεί ότι μειώνει τον κίνδυνο ανάπτυξης CRPS-I μετά από κάταγμα καρπού ή/και χειρουργικής επέμβασης στα άκρα [1,4]. Η βιταμίνη C είναι ένα καλά τεκμηριωμένο αντιοξειδωτικό με χαμηλό κίνδυνο τοξικότητας.

©Copyright 2020 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.
IASP brings together scientists, clinicians, healthcare providers, and policymakers to stimul
study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

International Association for the Study of Pain
IASP
Working together for pain relief

Η θεραπεία του καρκίνου με χημειοθεραπεία είναι γνωστό ότι προκαλεί νευροπαθητικό πόνο σε 25-50% των ασθενών [5] με αρνητική επίπτωση στην ποιότητα ζωής τους. Η πρόληψη του προκαλούμενου από την χημειοθεραπεία άλγους με αντισπασμωδικά φάρμακα ή τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά δεν έχουν μέχρι στιγμής αποδειχθεί πολύ αποτελεσματικά [6], αλλά υπάρχουν κάποιες ενδείξεις για την ντουλοξετίνη ή μεμαντίνη [7]. Για την επίτευξη της κλινικής σημαντικότητας θα πρέπει να διεξαχθούν τυχαιοποιημένες κλινικές μελέτες και μελέτες παρατήρησης.

Μια μόλυνση μπορεί και αυτή να έχει μακροχρόνιες επιπτώσεις πόνου. Για παράδειγμα, η μόλυνση από έρπη ζωστήρα είναι μια επώδυνη και με δερματικό εξάνθημα ασθένεια με δερμοτομιακή κατανομή. Ο έρπης ζωστήρας προκαλείται από την επανενεργοποίηση του ιού varicella zoster virus που βρίσκεται σε λανθάνουσα κατάσταση, στα γάγγλια της ραχιαίας ρίζας και μπορεί να οδηγήσει σε χρόνιο νευροπαθητικό πόνο, γνωστό ως μεθερπητική νευραλγία. Αν και τα εμβόλια της ανεμοβλογιάς και του έρπη ζωστήρα έχουν κάνει σημαντικές προόδους για την μείωση της επίπτωσης της νόσου παγκοσμίως, μειώνοντας έτσι τον κίνδυνο της μεθερπητικής νευραλγίας [9], μέχρι στιγμής υπάρχουν ανεπαρκή στοιχεία για τον προσδιορισμό της ευεργετικής επίδρασης άλλων αντιϊκών θεραπειών [3].

Συμπέρασμα

Η πρόληψη του χρόνιου πόνου παραμένει ένας τομέας μη ικανοποιημένων κλινικών αναγκών. Επιπρόσθετες καλά σχεδιασμένες έρευνες είναι απαραίτητο να διεξαχθούν προκειμένου να καθορίσουν την συνολική αποτελεσματικότητα, τις αρνητικές επιδράσεις, όπως επίσης και την διάρκεια της θεραπείας και βέλτιστη δοσολογία των προληπτικών φαρμάκων. Ένα σημαντικό βήμα έχει γίνει με την ενσωμάτωση του χρόνιου πόνου, ανεξαρτήτου αιτίας, στο πρόσφατο Διεθνές Σύστημα Ταξινόμησης Ασθενειών (ICD-11) [8]. Ας ελπίσουμε ότι αυτό θα εστιάσει την προσοχή στον χρόνιο πόνο και θα προάγει την έρευνα στο πεδίο αυτό, συμπεριλαμβανομένων και των στρατηγικών πρόληψής του.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

[1]Aïm F, Klouche S, Frison A, Bauer T, Hardy, P. Efficacy of vitamin C in preventing complex regional pain syndrome after wrist fracture : A systematic review and meta-analysis. Orthopaedics& Traumatology, Surgery & Research: OTSR 2017;103(3):465-470. https://doi.org/10.1016/j.otsr.2016.12.021
[2] Alam OH, Zaidi B, Pierce J, Moser SE, Hilliard PE, Golmirzaie G, Brummett CM. Phenotypic features of patients with complex regional pain syndrome compared with those with neuropathic pain. Regional Anesthesia and Pain Medicine. 2019;44:881-885 https://doi.org/10.1136/rapm-2019-100511
[3] Chen N, Li Q, Yang J, Zhou M, Zhou D, He L. Antiviral treatment for preventing postherpetic neuralgia. Cochrane Database Syst Rev. 2014;(2):CD006866.
[4] Chen S, Roffey DM, Dion CA, Arab A, Wai EK. Effect of Perioperative Vitamin C Supplementation on Postoperative Pain and the Incidence of Chronic Regional Pain Syndrome : A Systematic Review and Meta-Analysis. The Clinical Journal of Pain 2016;32(2), 179-185.
https://doi.org/10.1097/AJP.0000000000000218
[5] Golan-Vered Y and Pud D. Chemotherapy-induced neuropathic pain and its relation to cluster symptoms in breast cancer patients treated with paclitaxel. Pain Practice: The Official Journal of World Institute of Pain 2013;13(1):46-52. https://doi.org/10.1111/j.1533-2500.2012.00554.x
[6] Majithia N, Loprinzi, CL, Smith, TJ. New Practical approaches to chemotherapy-Induced neuropathic pain: prevention, assessment, and treatment. Oncology (Williston Park) 2016;30(11):1020-1029.

©Copyright 2020 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.
IASP brings together scientists, clinicians, healthcare providers, and policymakers to stimul
study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

International Association for the Study of Pain
IASP
Working together for pain relief

[7] Morel V, Joly D, Villatte C, Dubray C, Durando X, Daulhac L, Pickering G. Memantine before Mastectomy Prevents Post-Surgery Pain : A Randomized, Blinded Clinical Trial in Surgical Patients. PloS One 2016;11(4), e0152741. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0152741
[8] Treede RD, Rief W, Barke A, Aziz Q, Bennett MI, Benoliel R, Cohen M, Evers S, Finnerup N, First MB, Giamberardinao MA, Kaasa S, Korwisi B, Kosek E, Lavand'homme P, Nicholas M, Perrot S, Scholz J, Schug S, Smith BH, Svensson P, Vlaeyen JWS, Wang, SJ. Chronic pain as a symptom or a disease : The IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). Pain 2019;160(1):19-27. https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001384
[9] Warren-Gash C, Forbes H, Breuer J. Varicella and herpes zoster vaccine development : Lessons learned. Expert Review of Vaccines 2017;16(12):1191-1201. https://doi.org/10.1080/14760584.2017.1394843

ΣΥΓΓΡΑΦΕΙΣ

Professor Gisèle Pickering, MD, PhD, DPharm,
Clinical Pharmacology Department, CPC/CIC
University Hospital CHU
Clermont-Ferrand, France

Professor Patricia Lavandhomme MD, PhD,
Department of Anesthesiology and Postoperative Pain Service
CliniquesUniversitaires St Luc
UniversitéCatholique de Louvain
Brussels, Belgium

ΚΡΙΤΕΣ

Rae Bell, MD, PhD
Centre for Pain Management and Palliative Care
Haukeland University Hospital
Bergen, Norway

Christian Duale, MD
Clinical Pharmacology Department, CPC/CIC
University Hospital CHU
Clermont-Ferrand, France

Anne Berquin
ClinquesUniversitaires St Luc
Brussels, Belgium

ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ

Βενιέρη Αικατερίνη PT, MSc, OMT.

Θεοτοκάτος Γεώργιος PT, MSc, OMT.

©Copyright 2020 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.
IASP brings together scientists, clinicians, healthcare providers, and policymakers to stimul
study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

International Association for the Study of Pain
IASP
Working together for pain relief

©Copyright 2020 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.
IASP brings together scientists, clinicians, healthcare providers, and policymakers to stimul
study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.

International Association for the Study of Pain
IASP®
Working together for pain relief