



Ból nowotworowy

Jeżeli dokucza Ci ból nie musisz się na niego godzić. Ból można opanować, leczenie bólu powinno być częścią leczenia choroby nowotworowej.

Choroba nowotworowa kojarzy się z bólem. I rzeczywiście; ocenia się, że około 75 % chorych z zaawansowaną chorobą nowotworową wymaga stałego leczenia przeciwbólowego. W grupie chorych z przerzutami nowotworowymi odsetek ten sięga 100 %.

Przyczyny bólu.

Ból jest wywołany wieloma przyczynami, może być spowodowany:

1. bezpośrednio przez rosnący w narządzie guz nowotworowy
2. w wyniku ucisku i niszczenia tkanek otaczających; naciekania nerwów, tkanek miękkich, kości i narządów wewnętrznych
3. rozrastającymi się przerzutami nowotworowymi, które również powodują ucisk i niszczenie narządu, w którym się znajdują jak i tkanek otaczających
4. zaburzeniami funkcji innych, odległych narządów,

Ból może być też następstwem leczenia samej choroby nowotworowej. Przykładem jest:

1. ból tkanek, rozciętych podczas zabiegu operacyjnego
2. ból związany z zapaleniem tkanek,
3. spowodowany przez stosowane w leczeniu środki chemiczne (np. zapalenie pęcherza moczowego)
4. ból wywołany przez zmiany popromienne
5. ból często jest związany z uszkodzeniem nerwów obwodowych powstałym w wyniku stosowanej chemioterapii tzw. *ból neuropatyczny*
6. ból fantomowy czyli odczuwanie silnego bólu w części ciała, która została usunięta

Gdy ból jest nieodpowiednio leczony chory może odczuwać zmęczenie, przygnębienie, rozdrażnienie, poczucie osamotnienia, niepokój czy też wahania nastroju.

Nie można zapominać, że ból jest silniej odczuwany, gdy chory ma problemy ze snem. Bezsenność może wywołać sam ból ale też depresja, przeżywanie swojej choroby, martwienie się o los bliskich.

Odczuwaniu bólu towarzyszą rozmaite reakcje somatyczne, za które odpowiedzialne jest pobudzenie układu autonomicznego. Do objawów tych należą m.in. przyspieszenie akcji serca, wzrost ciśnienia tętniczego, wzmożona potliwość.

Leczenie:

Leczenie bólu w chorobie nowotworowej dobiera się w zależności od przyczyny bólu. Istnieje wiele różnych leków stosowanych w walce z bólem i każdy z nich ma indywidualny oraz dostosowany do potrzeb zakres działania przeciwbólowego. Celem leczenia jest wdrożeniu takiego

sposobu postępowania, którego wynikiem jest zlikwidowanie lub zmniejszenie bólu.

Podstawą leczenia jest odpowiednio dobrana farmakoterapia.

Najlepszym sposobem kontroli bólu jest stosowanie leków przeciwbólowych z wyprzedzeniem tj. zanim ból wystąpi.

W leczeniu bólu nowotworowego opracowano skuteczny schemat postępowania tzw. drabinę analgetyczną. Schemat wyróżnia trzy stopnie intensywności leczenia - zależnie od poziomu odczuwania bólu. Farmakoterapia wg wskazań drabiny jest skuteczna u 70–90 % chorych z bólami nowotworowymi.

I stopień – przy bólu o niewielkim nasileniu – stosowanymi lekami są:

paracetamol, metamizol, niesteroidowe leki przeciwzapalne (ibuprofen, kwas acetylosalicylowy, diklofenak) + ewentualnie lek wspomagający

II stopień – słaby lek opioidowy -

tramadol, kodeina, dihydrokodeina + ewentualnie leki z I stopnia drabiny + ewentualnie lek wspomagający

III stopień – przy bardzo silnych bólach -

silny lek opioidowy - morfina (podawana podskórnie/doustnie), fentanyl w postaci plastrów, buprenorfina, oksykodon + ewentualnie leki z I stopnia drabiny + ewentualnie lek wspomagający.

W leczeniu bólu nowotworowego należy też pamiętać o **bólu końca dawki** (end of dose pain). Są to bóle występujące u pacjentów leczonych przewlekłe opioidami - pojawiają się wraz z ustępowaniem ich działania, regularnie, przed porą podania kolejnej porcji leku przeciwbólowego.

Kolejnym, przysparzającym wiele problemów jest **ból przebijający** (ang. breakthrough pain). Jest to nagły, przemijający, zaostrzający się ból, występujący u pacjentów, u których ból nowotworowy kontrolowany jest przez stałe podawanie opioidowych leków przeciwbólowych i leków wspomagających.

Bóle przebijające są bardzo dokuczliwe. Występują nagle, napadowo, narastają szybko (do 3 minut), są krótkotrwałe (średnio około 30-minutowe epizody), niezwykle silne. "Przebijają się" ponad poziom normalnych odczuć bólowych. Najczęściej pojawiają się bez uchwytnej przyczyny, ale też mogą je wywoływać konkretne sytuacje takie jak ruch, kaszel, defekacja, połykanie, stres, emocje. Mają identyczną lokalizację, zasięg oraz opisywane są podobnie jak bóle podstawowe.

W tych wypadkach podaje się lek szybkodziałający np. w formie donosowej, aerozolu, tabletek podjęzykowych.

W leczeniu bólów nowotworowych, zwłaszcza bólu neuropatycznego powszechnie stosuje się odpowiednio dobrane leki przeciwpadaczkowe i przeciwdepresyjne.

W przypadku depresji, bezsenności niezbędne jest podanie leków przeciwdepresyjnych, nasennych lub uspokajających.

Ważne!!!

uzależnienie od leków przeciwbólowych występuje bardzo rzadko, zwłaszcza jeśli leki są stosowane zgodnie z zaleceniami lekarskimi. Silniejsze leki nie powinny być zostawiane " na później", o wyborze leku i chwili jego zastosowania decyduje rodzaj i nasilenie bólu.

Poza farmakoterapią stosuje się również inne, bardzo skuteczne metody leczenia:

blokada:

znieczulenie (blokada) nerwów obwodowych polega na podaniu leku miejscowo znieczulającego w bezpośrednie sąsiedztwo nerwów, pni i splotów nerwowych unerwiających zajęty narząd. Prowadzi to do tymczasowej utraty odczuwania bólu.

neuroлиза:

neuroлиза to procedura medyczna, która ma na celu zniszczenie włókien nerwowych (nerwów obwodowych, zwojów autonomicznych, włókien czuciowych).

Jest podobna do blokady nerwu, jednakże w jej przebiegu nie stosuje się leków znieczulających miejscowo, tylko substancję powodującą nieodwracalne uszkodzenie danej struktury nerwowej.

Neuroлиза powoduje efekt przeciwbólowy, który utrzymuje się do kilku miesięcy.

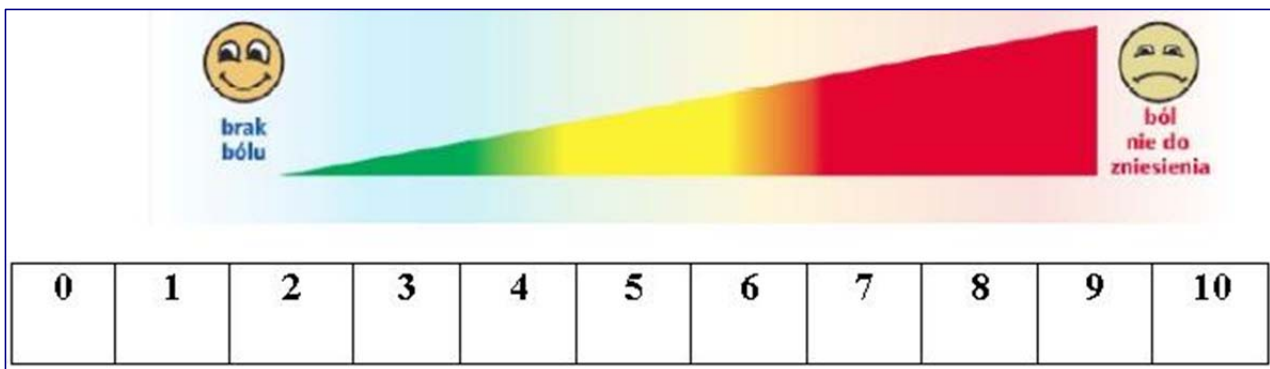
Rodzaje neuroлизы

1. Neuroлиза splotu trzewnego – w chorobie nowotworowej trzustki, żołądka i wątroby, przewlekłe zapalenie trzustki
2. Neuroлиза nerwów trzewnych – w chorobie nowotworowej trzustki, żołądka i wątroby, przewlekłe zapalenie trzustki
3. Neuroлиза splotu podbrzusznego górnego – bóle nowotworowe miednicy małej
4. Neuroлиза splotu nieparzystego – Waltera – bóle nowotworowe miednicy małej

Ocena bólu

Istnieje kilka sposobów, którymi można opisać ból.

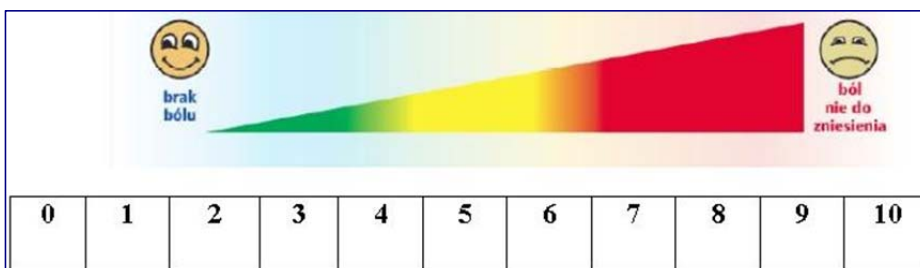
Najczęściej stosuje się skalę 10-cio stopniową gdzie 0 oznacza brak bólu a 10 najsilniejszy ból, nie do wytrzymania.



	0 (brak bólu)	1	2	3	4	5 (ból średni)	6	7	8	9	10 (ból nie do wytrzymania)
1dzień											
2dzień											
3dzień											
4dzień											
5dzień											
6dzień											
7dzień											
8dzień											
9dzień											
10dzień											

Taką ocenę można prowadzić codziennie lub co kilka godzin. Codzienne zapisywanie odczuwanego bólu pozwala dobrać najlepsze leczenie.

W oparciu o tę samą skalę natężenia bólu można prowadzić tzw dzienniczek bólu.



data	godzina	miejsce bólu	rodzaj bólu	skala bólu (1-10)	podjęte działanie	skutek
------	---------	--------------	-------------	-------------------	-------------------	--------

Wpływ bólu na codzienne funkcjonowanie:

Proszę określić, jak ból wpływał na Pani/Pana życie w ostatnim tygodniu

Ból ograniczał moją codzienną aktywność (jedzenie, mycie się, ubieranie, zakupy, spacer, hobby itp.)

zdecydowanie nie

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 zdecydowanie tak

Ból ograniczał moją zdolność poruszania się

zdecydowanie nie

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 zdecydowanie tak

Ból powodował, że nie mogę wykonywać mojej pracy (zawodowej, prac domowych)

zdecydowanie nie

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 zdecydowanie tak

Ból wpływał niekorzystnie na mój nastrój

zdecydowanie nie

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 zdecydowanie tak

Z powodu bólu ograniczam życie towarzyskie

zdecydowanie nie

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 zdecydowanie tak

Z powodu bólu źle śpię w nocy:

1. Nie

2. Tak a) mam problemy z zasypianiem
b) ból budzi mnie w nocy
c) budzę się z innego powodu niż ból Liczba godzin przespanych w ciągu nocy:

W zależności od potrzeby można opracować inny dzienniczek najbardziej przydatny dla pacjenta.

Instytut Diagnostyki i Leczenia Bólu (IDLB)

ECZ , ul Borowa 14/18 Otwock

IBIS/Sensor Cliniq ul. Kacza 8 Warszawa

IDLB ul. Omulewska 27 Warszawa