

LAMINECTOMIA

RACCOMANDAZIONI SINTETICHE

Note sulle raccomandazioni di PROSPECT

PROSPECT fornisce ai medici argomenti di prova a favore e contro l'uso di vari trattamenti per il dolore postoperatorio, basati sulle evidenze pubblicate e sul parere di esperti. I medici devono giudicare in base alle circostanze cliniche e alle direttive locali. È sempre necessario consultare le informazioni locali sulla prescrizione dei farmaci citati.

Gradi della raccomandazione (GoR) e livelli di evidenza (LoE)

I gradi di raccomandazione (GoR) sono assegnati in base al livello complessivo di evidenza su cui si basano le raccomandazioni, che è determinato dalla qualità e dalla fonte dell'evidenza: [relazione tra qualità e fonte di evidenza, livelli di evidenza e gradi di raccomandazione](#).

Il dolore dopo la laminectomia e gli obiettivi della revisione PROSPECT

La laminectomia lombare viene comunemente eseguita nei pazienti con stenosi spinale lombare per alleviare il dolore lombare, ridurre la radicolopatia e migliorare la funzionalità generale. Questi interventi vengono sempre più spesso eseguiti in regime ambulatoriale o di day-hospital. L'inadeguata gestione del dolore è una delle ragioni principali del ritardo nella dimissione o della riammissione dopo l'intervento ([Elsharydah 2020](#); [Pendharkar 2018](#); [Yen 2017](#); [Mundell 2018](#)).

Un controllo efficace del dolore migliora i risultati post-operatori e la soddisfazione del paziente. L'analgesia multimodale è stata spesso raccomandata per migliorare il recupero dopo l'intervento chirurgico ([Joshi 2019](#)). Tuttavia, la mancanza di raccomandazioni specifiche per le procedure ha portato a un forte ricorso ai farmaci oppioidi ([Kurd 2017](#)). Recentemente sono stati promossi sforzi per ridurre il consumo di oppioidi e gli effetti avversi a essi associati ([Dietz 2019](#)).

Lo scopo di questa revisione sistematica è fornire ai medici evidenze solide per la gestione del dolore dopo la laminectomia lombare. Gli esiti del dolore postoperatorio (punteggi del dolore e fabbisogno di analgesici) sono stati l'obiettivo principale, ma sono stati valutati anche altri esiti del recupero, compresi gli effetti avversi, quando sono stati riportati, e sono stati esaminati criticamente i limiti dei dati. L'obiettivo principale era quello di sviluppare raccomandazioni per la gestione del dolore dopo la laminectomia.

Raccomandazioni sintetiche

Raccomandato: Interventi pre- and intra-operatori

- Se non diversamente specificato, il termine "pre-operatorio" si riferisce agli interventi applicati prima dell'incisione chirurgica e "intra-operatorio" agli interventi applicati dopo l'incisione e prima della sutura della ferita chirurgica.
- Gli analgesici devono essere somministrati al momento opportuno (pre- o intra-operatorio) al fine di fornire un'analgesia sufficiente nel periodo di recupero precoce.

<p>Paracetamolo e FANS/inibitori selettivi della COX-2 per via endovenosa o orale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si raccomanda una combinazione di paracetamolo (Grado D) e di un farmaco antinfiammatorio non steroideo (FANS) o di un inibitore selettivo della ciclossigenasi (COX)-2 (Grado A), somministrato prima o durante l'intervento e continuato nel post-operatorio, a meno che non vi siano controindicazioni.
<p>Instillazione o infiltrazione della ferita chirurgica con anestetici locali</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si raccomanda l'instillazione o l'infiltrazione con anestetici locali nella ferita chirurgica, appena prima della sutura dell'incisione (Grado A).

Raccomandato: Interventi post-operatori

- Se non diversamente specificato, il termine "post-operatorio" si riferisce agli interventi applicati al momento della chiusura della ferita chirurgica o successivamente.
- Gli analgesici devono essere somministrati al momento opportuno (pre- o intra-operatorio) per fornire un'analgesia sufficiente nel periodo di recupero precoce.

<p>Paracetamolo e FANS/inibitori selettivi della COX-2 per via endovenosa o orale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si raccomanda una combinazione di paracetamolo (Grado D) e di un farmaco antinfiammatorio non steroideo (FANS) o di un inibitore selettivo della ciclossigenasi (COX)-2 (Grado A), somministrato prima o durante l'intervento e continuato nel post-operatorio, a meno che non vi siano controindicazioni.
<p>Oppioidi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gli oppioidi postoperatori sono raccomandati come trattamento di soccorso (Grado D).

Interventi che NON sono raccomandati

Interventi analgesici non raccomandati per la gestione del dolore nei pazienti sottoposti a laminectomia.

Interventi	Ragioni della non raccomandazione
Desametasone	Evidenze limitate specifiche per la procedura
Gabapentin / pregabalin orali	Rischio significativo di effetti avversi
Oppioidi per via intratecale	Rischio significativo di effetti avversi
Analgesia epidurale	Evidenze limitate specifiche per la procedura e rischio di effetti avversi
Blocco paravertebrale	Evidenze limitate specifiche per la procedura
Infiltrazione chirurgica perineurale	Evidenze limitate specifiche per la procedura
Corticosteroidi	Evidenze limitate specifiche per la procedura
Magnesio per via endovenosa	Mancanza di evidenze specifiche per la procedura
Fentanyl per via transdermica	Evidenze limitate specifiche per la procedura e rischio di effetti avversi

Raccomandazioni complessive di PROSPECT

Raccomandazioni generali per la gestione del dolore perioperatorio nei pazienti sottoposti a laminectomia lombare.

Raccomandazioni per la gestione del dolore nella laminectomia lombare

Interventi pre-operatori e intra-operatori	<ul style="list-style-type: none">• Paracetamolo per via orale o endovenosa (Grado D)• FANS o inibitori selettivi della COX-2 per via orale o endovenosa (Grado A)• Instillazione o infiltrazione della ferita chirurgica con anestetici locali (Grado A)
Interventi post-operatori	<ul style="list-style-type: none">• Paracetamolo per via orale o endovenosa (Grado D)• FANS o inibitori selettivi della COX-2 per via orale o endovenosa (Grado A)• Oppioidi come trattamento di soccorso (Grado D)