

LAMINEKTOMIA

SKRÓT ZALECEŃ

Translated by Wojciech Pisarek

Uwagi wstępne dotyczące zaleceń PROSPECT

PROSPECT przedstawia klinicystom argumenty za i przeciw stosowaniu różnych interwencji w leczeniu bólu pooperacyjnego, sformułowane na podstawie dowodów i opinii ekspertów. Klinicyści są zobowiązani do podejmowania decyzji uwzględniając stan kliniczny i lokalny stan prawny. W każdym przypadku należy sprawdzić miejscowe zasady ordynacji leków, o których mowa.

Stopnie zaleceń i poziomy dowodu

Stopnie zaleceń są określone zgodnie z poziomem dowodów, na których zalecenie jest oparte, a poziom dowodu jest określany przez jakość i źródło dowodu: ([Związek pomiędzy jakością badania a poziomem dowodu i stopniami zaleceń](#))

Ból po laminektomii i cele przeglądu PROSPECT

Laminektomia lędźwiowa jest wykonywana często u pacjentów ze zwężeniem kanału kręgowego w odcinku lędźwiowym dla zmniejszenia bólu kręgosłupa lędźwiowego, zmniejszenia radikulopatii i poprawy funkcjonowania. Rośnie odsetek tych procedur wykonywanych w trybie ambulatoryjnym lub szpitala dziennego. Niedostateczne leczenie bólu jest jednym z głównych powodów opóźnionego wypisu lub ponownego przyjęcia po zabiegu ([Elsharydah 2020](#); [Pendharkar 2018](#); [Yen 2017](#); [Mundell 2018](#)).

Skuteczna kontrola bólu poprawia wyniki operacyjne i zadowolenie pacjentów. Multimodalne postępowanie przeciwbólowe jest często zalecane dla przyspieszonej rekonwalescencji po operacji ([Joshi 2019](#)). Jednakże brak zaleceń swoistych dla procedury spowodował duży nacisk na stosowanie opioidów ([Kurd 2017](#)). W ostatnim czasie podejmuje się wysiłki zmierzające do zmniejszenia zużycia opioidów i związanych z nimi działań niepożądanych ([Dietz 2019](#)).

Celem niniejszego przeglądu jest przedstawienie klinicystom solidnych dowodów dla postępowania przeciwbólowego po laminektomii lędźwiowej. Wyniki postępowania przeciwbólowego (wskaźniki bólu i zapotrzebowanie na leki przeciwbólowe) były w centrum zainteresowania, ale inne, wtórne wyniki, w tym działania niepożądane, były również brane pod uwagę w miarę dostępności danych, a ograniczenia tych danych podlegały krytycznej

ocenie. Celem głównym było stworzenie zaleceń postępowania przeciwbólowego w laminiektomii.

Skrót zaleceń

Zalecane działania przed- i śródoperacyjne	
- O ile nie zaznaczono inaczej, “przedoperacyjne” odnosi się do działań podjętych przed cięciem chirurgicznym, a “śródoperacyjne” do działań od wykonania cięcia chirurgicznego do jego zamknięcia - leki przeciwbólowe powinny być podane w odpowiednim czasie (przed- lub śródoperacyjnie) w celu zapewnienia odpowiedniej analgezji we wczesnym okresie pooperacyjnym	
Paracetamol i NLPZ albo inhibitory COX-2, drogą doustną lub dożylną	Leczenie skojarzone paracetamolem (Stopień D) i NLPZ albo inhibitorem COX-2 (Stopień A), podanymi przed- lub śródoperacyjnie i kontynuowanymi w okresie pooperacyjnym jest zalecane, o ile nie ma przeciwwskazań.
Wlew do rany lub infiltracja rany chirurgicznej środkiem miejscowo znieczulającym	Wlew do rany lub infiltracja rany chirurgicznej środkiem miejscowo znieczulającym tuż przed jej zamknięciem jest zalecane (Stopień A).

Zalecane działania pooperacyjne

- O ile nie zaznaczono inaczej, "pooperacyjne" odnosi się do działań podjętych podczas lub po zamknięciu rany chirurgicznej
- leki przeciwbólowe powinny być podane w odpowiednim czasie (przed- lub śródoperacyjnie) w celu zapewnienia odpowiedniej analgezji we wczesnym okresie pooperacyjnym

Paracetamol i NLPZ albo inhibitory COX- 2, drogą doustną lub dożylną

- Leczenie skojarzone paracetamolem (Stopień D) i NLPZ albo inhibitorem COX-2 (Stopień A), podanymi przed- lub śródoperacyjnie i kontynuowanymi w okresie pooperacyjnym jest zalecane, o ile nie ma przeciwwskazań.

Opioidy

- Opioidy w okresie pooperacyjnym są zalecane jako leki ratunkowe (Stopień D)

Działania, które NIE są zalecane

Działania, które nie są zalecane w postępowaniu przeciwbólowym u pacjentów poddanych laminektomii lędźwiowej

Działanie	Powód niezalecania
Deksametazon	Ograniczone dowody swoiste dla procedury
Gabapentyna/pregabalina doustnie	Znaczne ryzyko działań niepożądanych
Opioidy podpajęczynówkowo	Znaczne ryzyko działań niepożądanych
Analgezja zewnątrzoponowa	Ograniczone dowody swoiste dla procedury i ryzyko działań niepożądanych
Blokada przykręgową	Ograniczone dowody swoiste dla procedury
Infiltracja okołonerwowa wykonana przez chirurga	Ograniczone dowody swoiste dla procedury
Kortykosteroidy	Ograniczone dowody swoiste dla procedury
Magnez dożylnie	Brak dowodów swoistych dla procedury
Fentanyl przezskórnym	Ograniczone dowody swoiste dla procedury i ryzyko działań niepożądanych

Ogólne zalecenia PROSPECT

Ogólne zalecenia dotyczące postępowania przeciwbólowego u pacjentów poddanych laminektomii lędźwiowej.

Zalecenia dotyczące postępowania przeciwbólowego w laminektomii lędźwiowej

Działania przed- i śródoperacyjne

- Paracetamol doustnie lub dożylnie (Stopień D)
- Inhibitory COX-2 lub NLPZ doustnie lub dożylnie (Stopień A)
- Wlew do rany lub infiltracja rany chirurgicznej środkiem miejscowo znieczulającym (Stopień A)

Działania pooperacyjne

- Paracetamol doustnie lub dożylnie (Stopień D)
- Inhibitory COX-2 lub NLPZ doustnie lub dożylnie (Stopień A)
- Opioidy jako leki ratunkowe (Stopień D)