

## TONSILLEKTOMIA

### STRESZCZENIE ZALECEŃ

Translated by Wojciech Pisarek

#### Uwagi wstępne o zaleceniach PROSPECT

PROSPECT przedstawia klinicystom argumenty za i przeciw różnym interwencjom 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 ordynowania leków, o których mowa.

#### Stopnie zaleceń i poziomy dowodu

Stopnie zaleceń są określane 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 tonsillektomii

Tonsillektomia to jeden z najczęściej wykonywanych zabiegów chirurgicznych, a zwalczanie bólu po nim nadal jest wyzwaniem. Tonsillektomia jest jednym z najbardziej bolesnych zabiegów ([Gerbershagen 2013](#)), przypuszczalnie z tego powodu, że postępowanie przeciwbólowe jest nadal mało skuteczne ([Gerbershagen 2013](#); [Maier 2010](#); [Persino 2017](#)). Szczególne cechy tonsillektomii to: typ uszkodzenia tkanek, narażenie gojącej się rany na ruchy gardła podczas przełykania, ryzyko krwawienia i ograniczony wybór leków, zwłaszcza u dzieci.

Celem niniejszych wytycznych dla procedury jest zapewnienie klinicystom aktualnych dowodów dla stworzenia optymalnego postępowania przeciwbólowego po tonsillektomii, a zalecenia oparto na tychże dowodach, działaniach niepożądanych i rozważeniu ryzyka działań.

Choć wytyczne dla postępowania przeciwbólowego po tonsillektomii istnieją ([Ericsson 2015](#); [Paganelli 2014](#)), nie zastosowano w nich metodologii PROSPECT dla krytycznej oceny dostępnej literatury. Chodzi tu o systematyczne podejście oparte na dowodach, uwzględnienie podstawowego postępowania przeciwbólowego w ocenie skuteczności, znalezienie równowagi między skutecznością i bezpieczeństwem i zastosowanie metody delfickiej dla stworzenia końcowych zaleceń przez międzynarodową grupę anestezjologów i chirurgów.

## Streszczenie zaleceń

Zalecane działania przed- i śródoperacyjne	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>leki przeciwbólowe powinny być podane w odpowiednim czasie (przed- lub śródoperacyjnie) w celu zapewnienia odpowiedniej analgezji we wczesnym okresie pooperacyjnym</li> </ul>	
<b>Paracetamol i NLPZ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Podstawę postępowania przeciwbólowego powinien stanowić paracetamol (Stopień D) i NLPZ (Stopień A) podane przed- lub śródoperacyjnie i kontynuowane pooperacyjnie.</li> </ul>
<b>Deksametazon dożylnie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jednorazowa dawka dożylna deksametazonu jest zalecana (Stopień A) dla jej działania przeciwbólowego i przeciwwymiotnego.</li> </ul>
<b><i>Działania wspomagające</i></b>	
<b>Akupunktura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Śród- lub pooperacyjna akupunktura jest zalecana jako działanie wspomagające (Stopień B)</li> </ul>
<b><i>Do rozważenia jeśli podstawowe leki są przeciwwskazane</i></b>	
<b>Gabapentynoidy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Można rozważyć gabapentynoidy przedoperacyjnie u pacjentów z przeciwwskazaniami dla leków podstawowych</li> </ul>
<b>Deksmedetomidyna</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Deksmedetomidyna śródoperacyjnie może być rozważona u pacjentów z przeciwwskazaniami dla leków podstawowych</li> </ul>
<b>Ketamina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ketamina dożylnie śródoperacyjnie (tylko u dzieci) może być rozważona u pacjentów z przeciwwskazaniami dla leków podstawowych                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Lek ten powinien być podany na początku operacji w jednorazowej dawce dożylniej.</li> </ul> </li> </ul>

### 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

<b>Paracetamol i NLPZ</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Podstawę postępowania przeciwbólowego powinien stanowić paracetamol (Stopień D) i NLPZ (Stopień A) podane przed- lub śródoperacyjnie i kontynuowane pooperacyjnie.</li> </ul>
<b>Opioidy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opioidy powinny być zarezerwowane jako leki ratunkowe w okresie pooperacyjnym (Stopień D).</li> </ul>
<b><i>Działania wspomagające</i></b>	
<b>Miód</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miód pooperacyjnie jest zalecany jako działanie wspomagające (Stopień B).</li> </ul>
<b>Akupunktura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Śród- lub pooperacyjna akupunktura jest zalecana jako działanie wspomagające (Stopień B).</li> </ul>

## Działania, które NIE są zalecane

Działania w postępowaniu przeciwbólowym w tonsillektomii, które nie są zalecane

	Działanie	Powód niezalecania
<b>Przed- i śródoperacyjnie</b>	Ostrzyknięcie tkanek wokół migdałka lub miejscowa aplikacja leku miejscowo znieczulającego	Udowodniony krótkotrwały efekt, ale istnieje obawa poważnych działań ubocznych
	Ketamina doustnie lub miejscowo	Skąpe dowody swoiste dla procedury
	Lidokaina w sprayu	Brak dowodów swoistych dla procedury
	Siarczan magnezu	Brak dowodów swoistych dla procedury
	Ostrzyknięcie tramadolem	Brak dowodów swoistych dla procedury
<b>Pooperacyjnie</b>	Deksametazon	Brak dowodów swoistych dla procedury

## Ogólne zalecenia PROSPECT

Ogólne zalecenia PROSPECT w postępowaniu przeciwbólowym w tonsillektomii

Zalecenia w postępowaniu przeciwbólowym po tonsillektomii	
<b>Działania przed- i śródoperacyjne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paracetamol (Stopień D)</li> <li>• NLPZ (Stopień A)</li> <li>• Deksametazon dożylnie (Stopień A)</li> <li>• Przedoperacyjnie gabapentynoidy, lub śródoperacyjnie ketamina (u dzieci), lub śródoperacyjnie deksmedetomidyna mogą być rozważone u pacjentów z przeciwwskazaniami dla leków podstawowych</li> <li>• Akupunktura wspomagająco (Stopień B)</li> </ul>
<b>Działania pooperacyjne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paracetamol (Stopień D)</li> <li>• NLPZ (Stopień A)</li> <li>• Opioidy ratunkowo (Stopień D)</li> <li>• Wspomagająco: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Akupunktura (Stopień B)</li> <li>○ Miód (Stopień B)</li> </ul> </li> </ul>