

- Ανακουφιστική και Υποστηρικτική θεραπεία: ορισμοί
- Ρύθμιση του χρόνιου πόνου



Η παρηγορητική φροντίδα είναι μια προσέγγιση που βελτιώνει την **ποιότητα ζωής** των ασθενών που αντιμετωπίζουν τελικού σταδίου νοσήματα καθώς και των **οικογενειών τους**, μέσω της πρόληψης και της ανακούφισης των συνεπειών τους με την έγκαιρη αναγνώριση και τη σωστή αξιολόγηση και αντιμετώπιση του πόνου και των υπόλοιπων ιατρικών, ψυχοκοινωνικών και πνευματικών προβλημάτων.

<http://www.who.int/cancer/palliative/en/>

Ανακουφιστική αγωγή-Palliative care

- Balfour Mount, ένας Καναδός χειρουργός , εισήγαγε τον όρο **Palliative Care**
- Ο όρος προέρχεται από το λατινικό **Pallium** που σημαίνει μάσκα-κάλλυμα και τονίζει τον στόχο της Ανακουφιστικής Αγωγής που είναι να καλύπτει τα συμπτώματα, τις συνέπειες μίας ανίατης ασθένειας.

A

Hopeful and unrealistic attitude: Nothing bad will happen!!

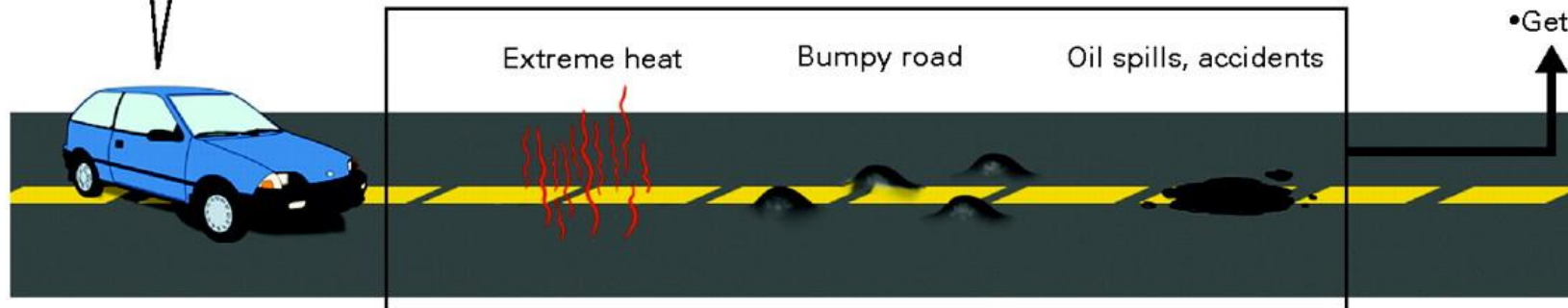
No Comfort and Safety Measures

- **Lack of comfort features** (e.g. air conditioning, seat cushions)
- **Lack of safety features** (e.g. insurance, seat belts, airbags)

- Uncomfortable ride
- Unprepared for accidents

Goals

- Road trips
- Get to work

**B**

Hopeful and realistic attitude: I want to ensure maximal comfort while traveling. I also want to be prepared in case things do not go as planned.

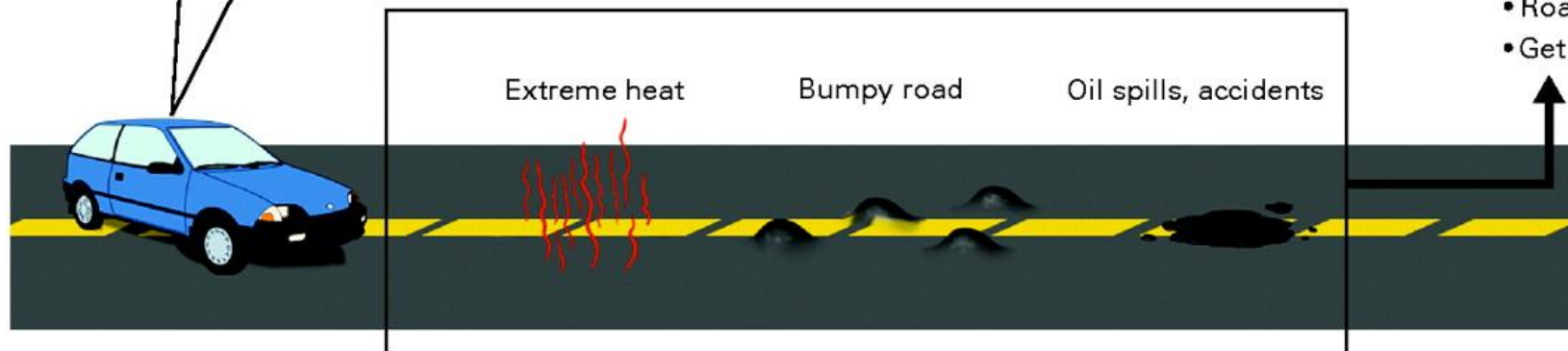
Comfort and Safety Measures

- **Comfort features**
- **Safety features**

- Pleasant ride
- Prepared for accidents

Goals

- Road trips
- Get to work



Dame Cicely Mary Saunders

1918-2005, 87 ετών





- study politics, philosophy, and economics at St. Anne's College, Oxford University.
- World War II(1939 -1945). Uneasy remaining in school while war raged around her, Saunders 21 years old, left St. Anne's to train as a Red Cross war nurse at the Nightingale Training School.

-
- due to back problems trained as a social worker for cancer patients
-
- Physician St. Thomas's Hospital age of 39, earned a medical degree

*'I began training as a ward nurse
in 1941 at St Thomas's Hospital.*



*We had a **limited pharmacopoeia**, which gradually
included sulphonamides but no other antibiotics, and
few of the other drugs that we now take for granted. ...
Young patients dying of tuberculosis and septicaemia
from war wounds begged us to save them somehow,
but **we had little to offer except devoted nursing...**'*

- In 1947, while working as a lady almoner at Archway Hospital, London, UK, Cicely Saunders took care of a dying patient, David Tasma, who was a survivor of the Warsaw ghetto
- He left her £500 to be "*a window in your home*"
- “The patient had to ‘earn their morphine’

“I realized that we needed not only better pain control but better overall care.

I coined the term **‘total pain,’** from my understanding that dying people have physical, spiritual, psychological, and social pain that must be treated.”

"Constant pain needs constant control"

...From 1951 to 1957 I was a medical student, yet again at St Thomas's. During that time there was a revolution in the drugs available for control of symptoms. The first phenothiazines, the antidepressants, the benzodiazepines, the synthetic steroids, and the non-steroidal anti-inflammatory drugs had all come into use...

- Ανακάλυψη της πενικιλίνης (μαζική διανομή το 1945).
- 1943 Ο τεχνητός νεφρός -B.Κολφ, Ολλανδία
- 1950 Η πρώτη μεταμόσχευση νεφρού-R.Λόλερ, ΗΠΑ
- 1953 Η δομή του DNA-Κρικ και Γουάτσον ΗΠΑ
- Μεταμόσχευση καρδιάς-Christian Barnard 1967

- *In the 1950s, professional and public interest in cancer was mainly focused on the potential for **curative treatment***
- *Το ενδιαφέρον είχε επικεντρωθεί στην
θεραπεία του καρκίνου*

- “What was astonishing about her achievement in the late 1950s was two things: she was trying to **focus attention on care of dying, a field that no one cared about**, and she was doing it as a woman in a heavily male-dominated profession”
- “She certainly moved physicians forward in understanding **that death is not a failure**”,

The Lancet.

- Η παγκόσμια κοινότητα είχε αρχίσει πλέον να ευαισθητοποιείται στην παροχή ολιστικής φροντίδας σε ασθενείς με ανίατες ασθένειες και άρχισε πλέον να γίνεται αντιληπτό ότι η επιστημονική γνώση όφειλε να χρησιμοποιηθεί όχι μόνο για την ίαση αλλά και για την ανακούφιση των ασθενών από τις συνέπειες της νόσου .

- Η κίνηση αυτή ονομάστηκε hospice movement . Η λέξη hospice με την διπλή έννοια του οικοδεσπότη και του φιλοξενούμενου χρησιμοποιείται από τον 4ο μ.Χ αιώνα και από την ίδια ρίζα προέρχονται οι λέξεις hospital, hospitality, hotel.
- Palliative care/medicine



CONCEPT OF TOTAL PAIN



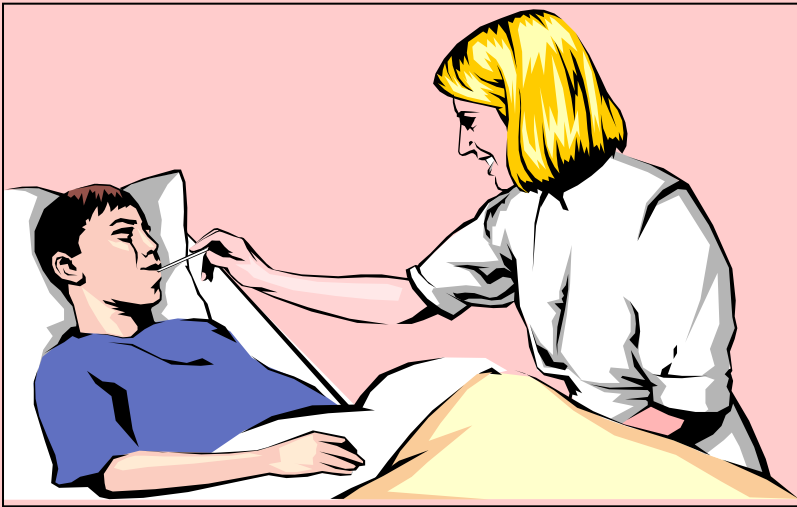
Περισσότεροι από 9 εκατ. ασθενείς
παγκοσμίως υποφέρουν από πόνο
εξαιτίας του καρκίνου ή των
συνεπειών της θεραπείας του

Η συχνότητα του πόνου
– συχνά αθεράπευτου – σε
καρκίνο μεταστατικό ή τελικού
σταδίου > 75%

Οστικές μεταστάσεις:
Η συχνότερη αιτία καρκινικού
πόνου

Dakar G, Honoree P
IASP Pain Clinical Updates 2002

Carers-Φροντιστές



- Οικογένεια και φίλοι
- Έχουν ανάγκες

Αισθάνομαι καλά να μιλώ για τον συζυγό μου αλλά δε θέλω
να μιλώ για εμένα. Όταν οι άνθρωποι με ρωτούν πως είμαι
νιώθω ότι πρέπει να ρωτήσουν πως είναι αυτός, όχι εγώ. Είναι
λάθος αυτή η ερώτηση...

Όμως μερικές φορές θέλω να απαντήσω ότι δεν είμαι καλά...

*Harding R, Higginson I. Working with ambivalence:
informal caregivers of patients at the end of life.
Supportive Care in Cancer 2001;9:642-645*

Τα μικρά παιδιά παρόλο που μπορεί να μην μιλάνε ,καταλαβαίνουν πολλά.

Όταν ένα μέλος της οικογένειας πονάει (παππούς,γονιός) νομίζουν ότι φταίνε,ότι έκαναν κάτι που το προκάλεσε.



Οι έφηβοι όταν ένα μέλος της
οικογένειας πονάει
επιλέγουν να μην εκφράσουν τα
συναισθήματα τους ,
κλείνονται στον εαυτό τους .



www.royalhospitals.org/traumaticgrief
www.childhoodbereavementnetwork.org.uk

-δεν πηγαίνουν σχολείο

-πέφτει η απόδοση
στο σχολείο

- παρατηρούνται
παραβατικές συμπεριφορές



Needs of Carers

- Information and education about:
- The patient's prognosis.
- Causes, importance and management of symptoms.
- How to care for the patient.
- How the patient might die.
- Sudden changes in condition and what to do
- What services are available.

Bereavement



- A whole topic in self !
- Remember it !
- Don't stop when the person dies !
- Stages of grief
- What helps?
- Support groups

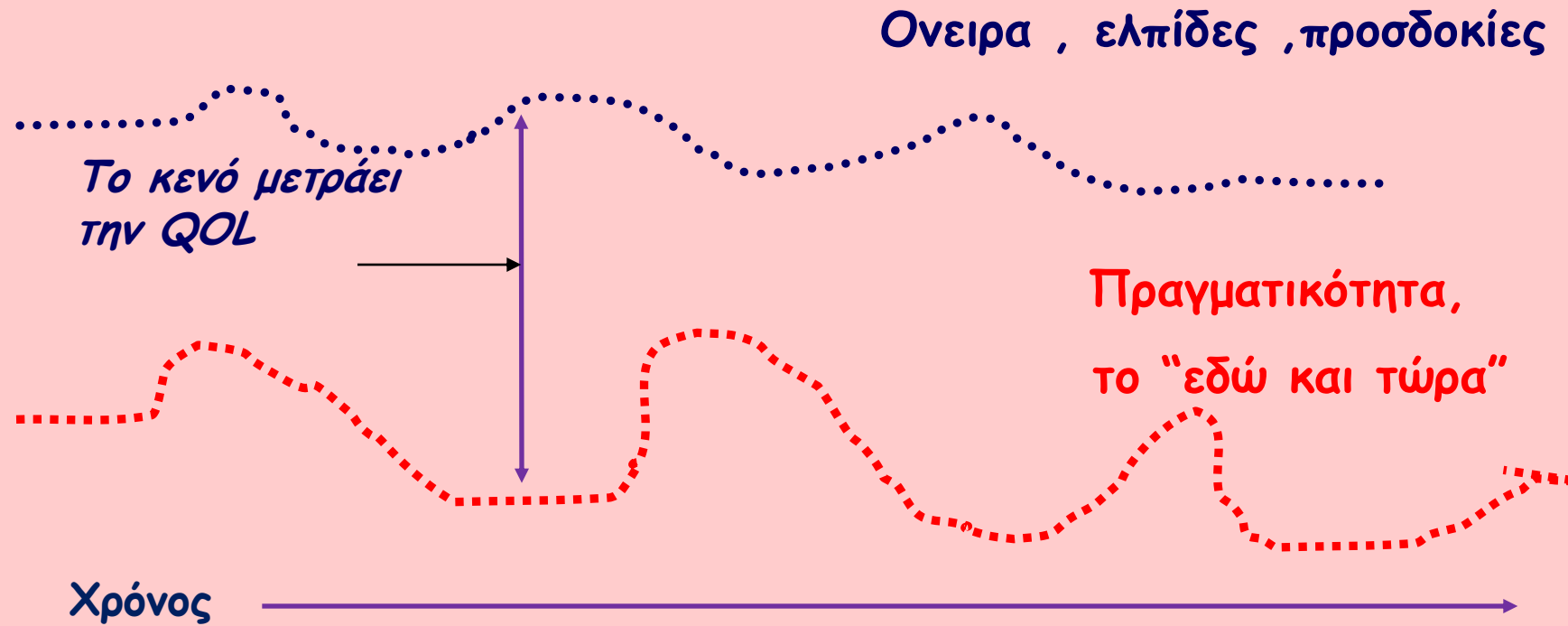
Το 2002 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έδωσε τον ακόλουθο ορισμό για την Ανακουφιστική αγωγή (επεκτείνοντας τον αρχικό ορισμό που είχε δώσει το 1990):

- **Ανακουφιστική Αγωγή είναι η ενεργή, ολιστική αντιμετώπιση των ασθενών η οποία στοχεύει στην βελτίωση της ποιότητας της ζωής (ή αλλιώς της υποκειμενικής ευδαιμονίας) όταν η αγωγή για την θεραπεία της ασθένειας και την παράταση της ζωής δεν αποτελεί πλέον ρεαλιστικό στόχο.**

- -Η Ανακουφιστική Αγωγή παρέχει ανακούφιση από τον πόνο και από άλλα εξαντλητικά συμπτώματα.
- -Επιβεβαιώνει τη ζωή και αντιμετωπίζει τον θάνατο σαν ένα φυσικό φαινόμενο της ζωής.
- -Δεν επιταχύνει ούτε επιβραδύνει τον θάνατο.
- -Συμπεριλαμβάνει την ψυχολογική και πνευματική υποστήριξη στην αντιμετώπιση των ασθενών.

- -Προσφέρει ένα σύστημα υποστήριξης ώστε να είναι ο ασθενής στην καλύτερη δυνατή κατάσταση και να έχει την καλύτερη ποιότητα ζωής σε συνάρτηση με το στάδιο της νόσου.
- -Χρησιμοποιεί ομάδες που στηρίζουν τον ασθενή και την οικογένειά του.Στην οικογένειά του προσφέρεται ,εφόσον ζητηθεί, και ψυχολογική υποστήριξη μετά το θάνατο του ασθενούς
- Η κυριότερη επίτευξη της Ανακουφιστικής Αγωγής οφείλει να είναι η διασφάλιση της βέλτιστης ποιότητας ζωής του ασθενούς και της οικογένειάς του .

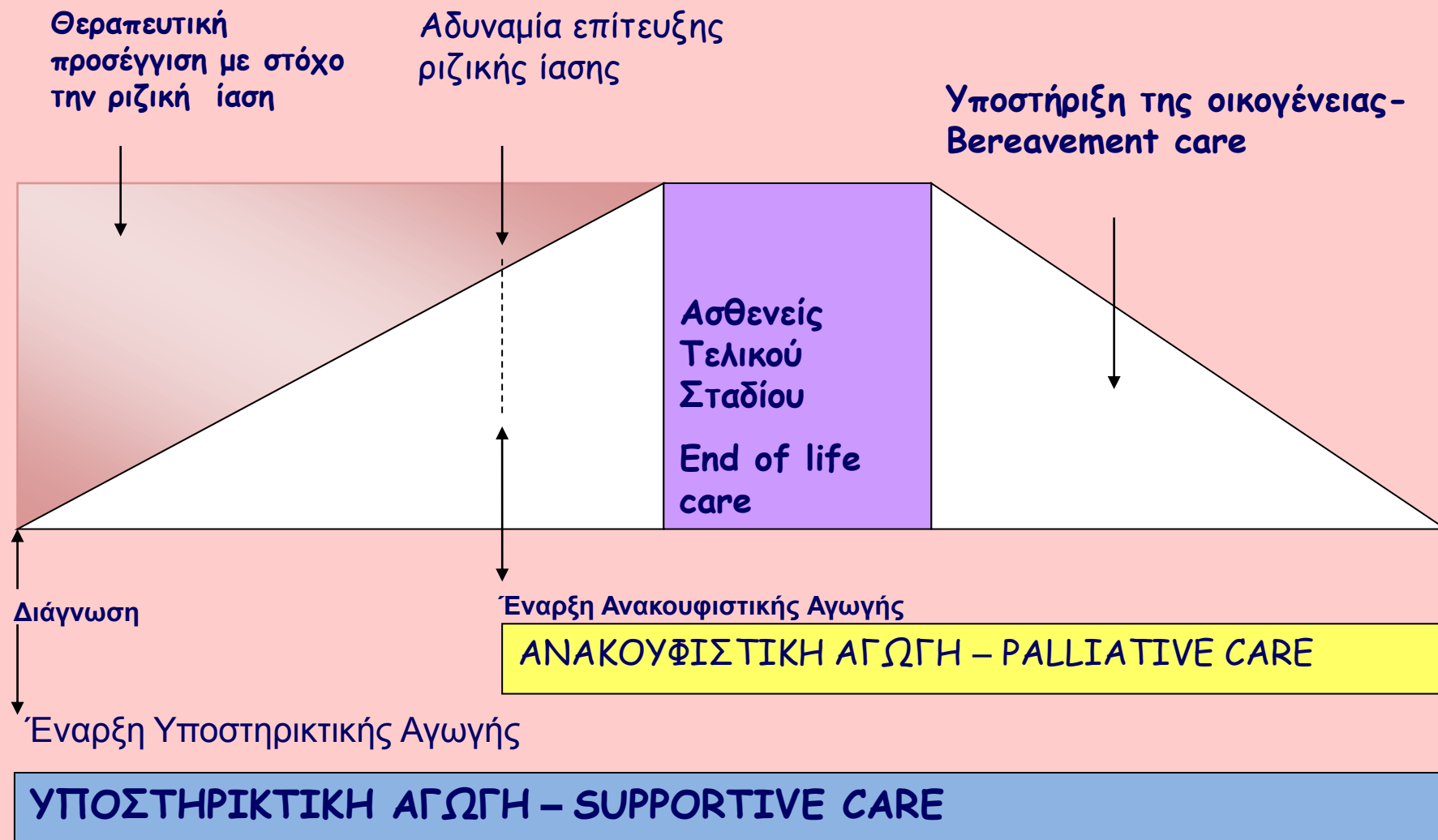
Γραφική παράσταση της διάστασης μεταξύ πραγματικότητας και προσδοκιών που καθορίζει την QOL, Calman 1984.



Υποστηρικτική Αγωγή

1990:

- - αντιμετωπίζει τα φυσικά συμπτώματα και τις επιπλοκές συνεπεία της νόσου
- - ελαττώνει ή προλαμβάνει την τοξικότητα της θεραπείας
- - βελτιώνει την επικοινωνία με τους ασθενείς και τους βοηθά να κατανοήσουν την έκταση της νόσου και την πρόγνωση
- - αμβλύνει την συναισθηματική επιβάρυνση των ασθενών και των οικείων τους
- - βοηθά τους καρκινοπαθείς να αντιμετωπίσουν ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα



ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

- Νοσηλευτές
- Κοινωνικοί λειτουργοί
- Ιατροί
- Spiritual Care Providers- Ιερείς
- Άλλοι λειτουργοί υγείας διαιτολόγοι, φυσιοθεραπευτές
- Εθελοντές

St. Christopher's Hospice is a hospice in South London, established in 1967 by Cicely Saunders, whose work is considered the basis of modern hospice philosophy





David Tasmaの言葉「I'll be a window in your home」

WHERE DID WE GO WRONG?



'the focus on the diagnosis of cancer sometimes hindered the acceptance of challenges in other areas of need, HIV/AIDS being a case in point. But how do we balance need, skills and resources?'

Cicely Saunders, OM DBE FRCP

Πόνος είναι η
δυσάρεστη αισθητική και
συναισθηματική εμπειρία
που σχετίζεται με την
πραγματική ή δυνητική
βλάβη των ιστών ή
περιγράφεται με τους
όρους μιας τέτοιας
βλάβης

IASP, 1979

**Από το 1976 η ανακούφιση από τον
πόνο αποτελεί βασικό δικαίωμα του
ανθρώπου**

**Η μη αντιμετώπισή του
αποτελεί
εγκληματική αμέλεια**

Πόνος

- Χωρίς τον πόνο η ζωή θα ήταν μια ισοπεδωτική αυταρέσκεια και το ανθρώπινο γένος δεν θα είχε επιβιώσει
- Ο χρόνιος πόνος δεν εξυπηρετεί καμία προστατευτική βιολογική λειτουργία, δεν υποχωρεί και δεν αυτοπεριορίζεται

- Ο χρόνιος πόνος είναι συνεχής για εβδομάδες, μήνες, χρόνια και επιμένει πέρα από την πάροδο ικανού χρονικού διαστήματος, που χρειάζεται για την επούλωση μιας βλάβης ή /και τη θεραπεία μιας νόσου(3 – 6 μήνες). Αποτελεί πλέον ο ίδιος νόσο, που χρειάζεται θεραπεία είτε αιτιολογική, διερευνώντας την αιτία και εφαρμόζοντας κατευθυνόμενη θεραπεία, είτε συμπτωματική όταν δεν αναγνωρίζεται, πάρα τον έλεγχο, σαφής αιτία.
- Σύμφωνα με την AMERICAN ACADEMY OF PAIN MANAGEMENT, ο πόνος είναι **μια σιωπηρή επιδημία** στις Η.Π.Α. 50 εκατομμύρια Αμερικανοί υποφέρουν από χρόνιο πόνο

Χρόνιος Πόνος

Ποιότητα Ζωής

Σωματικές επιπτώσεις
Αδυναμία εκτέλεσης
συνηθισμένων
σωματικών
δραστηριοτήτων

Ψυχολογική Επιβάρυνση

Κατάθλιψη
Άγχος-θυμός
Αϋπνία
Χαμηλή αυτοεκτίμηση

Κοινωνικές Επιπτώσεις

- Οικογενειακά προβλήματα
- Σεξουαλική ζωή
- Απομόνωση

Κοινωνικο-οικονομικές Επιπτώσεις

- Οικονομικά κόστη ΕΣΥ
- Ανικανότητα να συνεχίσει την εργασία
- Χαμένες ημέρες εργασίας

- Εγκατάλειψη εργασίας
- Περιορισμός δραστηριοτήτων
- Καθίσταται το *επίκεντρο* της ζωής
- Ανάπτυξη σειράς δευτερογενών αρνητικών συναισθημάτων

Νευροπαθητικός Πόνος -ΝΠ

Ο νευροπαθητικός πόνος δεν επισημαίνει άμεσο κίνδυνο και είναι σχετικά χρόνιος. Αντιπροσωπεύει μια καθυστερημένη, συνεχιζόμενη (χρόνια) αντίδραση σε μία βλάβη που δεν είναι πλέον οξεία αλλά συνεχίζει να εκφράζεται ως παρατεινόμενο επώδυνο ερέθισμα, χωρίς καμιά βιολογική σκοπιμότητα ή χρησιμότητα.

Νόσος του νευρικού συστήματος-ξεχωριστή κλινική οντότητα

Συμπτώματα ΝΠ

Αυτόματη Συμπτωματολογία

- Παισθησίες-Καυσalgίες (σφιγίματα, αιμωδίες)
- Δυσαισθησίες (παραποιημένη αντίληψη)
- Παροξυσμικός- Διαξιφιστικός πόνος
- Πόνος τύπου ηλεκτρικού ρεύματος
- Υπαισθησία, μυϊκή ατροφία, δεσμιδώσεις
- Ειδικά νευρολογικά συμπτώματα
(χοραιοαθετωσικές κινήσεις, μυοκλονίες κ.λπ.)

Συμπτώματα ΝΠ

Προκλητή Συμπτωματολογία

- **Αλλοδυνία:** πόνος σε φυσιολογικά ανώδυνα ερεθίσματα π.χ. η απλή επαφή στο πάσχον μέλος προκαλεί αβάσταχτο πόνο (α,δ ίνες).
- **Υπεραλγησία:** ο πόνος σε φυσιολογικό ερέθισμα είναι υπερβολικός. Διακρίνεται σε υπεραλγησία αφής, στατική, κρύου, θερμού.
- Αρθρική δυσκαμψία, **υποκινητικότητα, μυϊκή αδυναμία και ατροφία.**
- Στο ΝΠ εμπλέκεται το συμπαθητικό σύστημα. Μεταβολές στην εφίδρωση, τη θερμοκρασία και το χρώμα του δέρματος, απόπτωση τριχών λόγω παθολογικής αγγειοκινητικής λειτουργίας.

Συχνότητα των κυριότερων επώδυνων συνδρόμων σε ΗΠΑ, Ιαπωνία & Ευρώπη

	<u>Εκατομμ.</u>
Οσφυαλγία	200.0
Οστεοαρθρίτιδα	42.0
Διαβητική Νευροπάθεια	6.3
Ρευματοειδής Αρθρίτιδα	3.5
Καρκινικός Πόνος	3.0

Σύνολο: 255 εκατ. ασθενείς

Market Research Study

- Σε ό,τι αφορά τις αρνητικές **κοινωνικές** και **οικονομικές επιπτώσεις** του χρόνιου πόνου, χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η **χρόνια οσφυαλγία**, η οποία υπολογίζεται ότι μόνο στις **ΗΠΑ** οδηγεί σε **20 εκατομμύρια χαμένες ημέρες εργασίας** το χρόνο, με κόστος **6.5 δισεκατομμύρια δολάρια**, στη **Μεγάλη Βρετανία** σε **33 εκατομμύρια**, στη **Γερμανία** σε **16 εκατομμύρια** . Επιπλέον, έχει υπολογιστεί ότι μόνο από τη χρόνια οσφυαλγία το κόστος ενός βιομηχανικού προϊόντος σε μια βιομηχανία που απασχολεί 5.000 εργάτες αυξάνει κατά 5% .
- Ο χρόνιος πόνος επηρεάζει αρνητικά όχι μόνο τη φυσική αλλά και τη συναισθηματική και πνευματική κατάσταση του ασθενή. Είναι ένας απρόσκλητος και εξαιρετικά δυσάρεστος επισκέπτης. Τα άτομα που υποφέρουν από χρόνιο άλγος μπορεί να εμφανίσουν κατάθλιψη, αδυναμία συγκέντρωσης ή συμμετοχής σε κοινωνικές εκδηλώσεις.

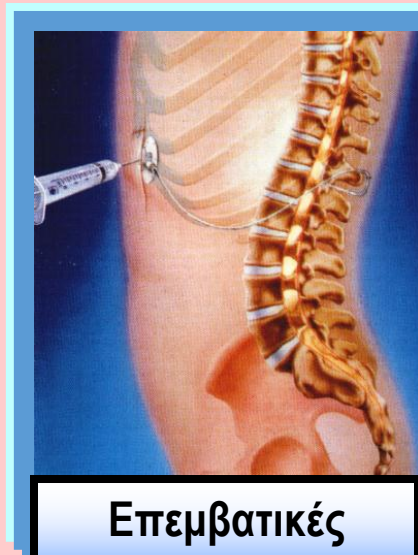
- Η κλίμακα εκτίμησης της ποιότητας ζωής, επινοήθηκε και αναπτύχθηκε από την American Chronic pain Association (ACPA)
- Οι βασικοί παράγοντες που εκτιμώνται είναι
 - *Η ικανότητα εργασίας*
 - *Η κοινωνικότητα*
 - *Η ικανότητα άσκησης*
 - *Η ικανότητα εκτέλεσης καθημερινής απλής οικιακής εργασίας*
 - *Η ψυχική διάθεση*

Φυσιοθεραπεία



Κοιν. Λειτουργός
Ψυχολόγος

**Πολυδιάστατη
αντιμετώπιση
του πόνου**



Επεμβατικές
Τεχνικές

Φάρμακα



Οικογενειακή Υποστήριξη



ΓΕΝΙΚΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

- Στόχος της αναλγητικής αγωγής είναι η ελάττωση του πόνου σε ποσοστό 30-50%, η βελτίωση της ποιότητας ζωής και η ικανοποίηση του ασθενούς
- Η φαρμακευτική αντιμετώπιση αποτελεί πρώτης γραμμής θεραπεία του χρόνιου πόνου
- Η αναφορά σε παρεμβατικές τεχνικές και συμπληρωματικές θεραπείες γίνεται όπου αυτές ενδείκνυνται, μόνες τους ή σε συνδυασμό με τη φαρμακευτική αγωγή
- Λαμβάνεται πάντα υπ' όψιν η ηλικία του ασθενούς και οι συννοσηρότητες

- ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
- ΜΕ ΤΟ ΡΟΛΟΙ
- ΟΔΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ
- ΑΥΞΟΜΕΙΩΣΕΙΣ
- ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΣΗ
- ΕΠΑΝΕΚΤΙΜΗΣΗ
- ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ

MSAΦ

ΜΗ ΣΤΕΡΟΕΙΔΗ ΑΝΤΙΦΛΕΓΜΟΝΩΔΗ ΦΑΡΜΑΚΑ

- ✓ Είναι ομάδα χημικώς διαφορετικών παραγόντων που διαφέρουν στην αντιπυρετική, αναλγητική και αντιφλεγμονώδη δράση τους
- ✓ Δρουν κυρίως αναστέλλοντας τα ένζυμα της κυκλο-οξυγονάσης αλλά όχι τα ένζυμα της λιποξυγονάσης.

ΜΣΑΦ

- Φαινόμενο οροφής
- Εξατομίκευση θεραπείας

Πρόληψη της τοξικότητας. Εκτίμηση των διαφόρων παραγόντων που αυξάνουν τον κίνδυνο τοξικότητας (νεφρική – ηπατική δυσλειτουργία κ.λ.π.)

- Χορήγηση μικρότερης δυνατής δόσης
- Αποφυγή συγχορήγησης φαρμάκων που έχουν τοξικότητα κοινή με ΜΣΑΦ
- Μέτρα πρόληψης (π.χ. ενυδάτωση)
- Εκλεκτικοί αναστολείς COX-2

Ασπιρίνη και άλλα σαλικυλικά

❑ **Μηχανισμός δράσης:** Η αντιπυρετική και αντιφλεγμονώδης δράση των σαλικυλικών οφείλεται κυρίως στην αναστολή της σύνθεσης προσταγλανδινών στα θερμορυθμιστικά κέντρα του υποθαλάμου και στις περιφερικές θέσεις στόχους. Επιπλέον, μειώνοντας τη σύνθεση προσταγλανδινών, εμποδίζουν επίσης την ευαισθητοποίηση των υποδοχέων του πόνου τόσο σε μηχανικά όσο και σε χημικά ερεθίσματα

❑ **Θεραπευτικές χρήσεις:**

Αντιπυρετικά και αναλγητικά: Χρησιμοποιούνται ως αντιπυρετικά και αναλγητικά στη θεραπεία της ρευματοειδούς αρθρίτιδας, του ρευματικού πυρετού, της ουρικής αρθρίτιδας. Κοινώς αντιμετωπιζόμενες καταστάσεις που απαιτούν αναλγησία, περιλαμβάνουν κεφαλαλγία, αρθραλγία και μυαλγία.

Ανεπιθύμητες ενέργειες:

- Γαστρεντερικό: επιγαστρική δυσφορία, ναυτία και έμετος. Μικροσκοπική αιμορραγία από το γαστρεντερικό απαντάται σχεδόν σε όλους τους ασθενείς που θεραπεύονται με σαλικυλικά. Η ασπιρίνη πρέπει να λαμβάνεται με τροφή και μεγάλες ποσότητες υγρών, για να ελαττώνονται οι γαστρεντερικές ενοχλήσεις
- Αίμα: αναστολή της συσώρευσης των αιμοπεταλίων και την παράταση του χρόνου πήξης.
- Αναπνοή: Σε τοξικές δόσεις προκαλούν καταστολή του αναπνευστικού και συνδυασμό μη αντισταθμιζόμενης αναπνευστικής και μεταβολικής οξέωσης.
- Υπερευαισθησία: Περίπου το 15% των ασθενών που λαμβάνουν ασπιρίνη παρουσιάζουν αντιδράσεις υπερευαισθησίας
- Τοξικότητα: Η δηλητηρίαση με σαλικυλικά μπορεί να είναι ήπια ή σοβαρή. Η ήπια μορφή καλείται σαλικυλισμός και χαρακτηρίζεται από ναυτία, έμετο, υπεραερισμό, κεφαλαλγία, πνευματική σύγχυση, ζάλη και εμβοές (κουδούνισμα αυτιών). Όταν χορηγούνται μεγάλες δόσεις σαλικυλικών, μπορεί να προκληθεί σοβαρή δηλητηρίαση με σαλικυλικά.

ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ

Παρακεταμόλη

- Αναλγητική
- Αντιπυρετική
- Οχι αντιφλεγμονώδη περιφερική δράση
- Αναστολή σύνθεσης προσταγλαδινών στο ΚΝΣ
- Συνήθης δόση 500 500--1000 mg ανά 4ανά 4--6 h
- Αύξηση τρανσαμινασών αναστρέψιμη

ΟΠΙΟΕΙΔΗ

Οπιοειδή: Ιστορική Αναδρομή

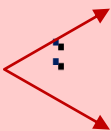
- 3.400 π.χ Μεσοποταμία
- 460 π.χ Ιπποκράτης
- 360 π.χ. Μ. Αλέξανδρος το εισάγει σε Περσία – Ινδία
- 400 μ.χ. Άραβες έμποροι το εισάγουν στην Κίνα
- 1624 – 1689 Thomas Sydenham: το όπιο είναι Δώρο του Θεού στον άνθρωπο
- 19ος αι Serturmer, Γερμανός Φαρμ/γος απομονώνει την Μορφίνη
- 1983 Φαιντανύλη
- 1990 Διαδερμικό σύστημα χορήγησης Φαιντανύλης
- '86 Οπιοειδή: φάρμακα πρώτης γραμμής για τον μέτριο και σοβαρό πόνο του Καρκίνου

Οπιοειδή

- Ενδογενή πεπτίδια - Εξωγενή
- Δρουν σε υποδοχείς
- Θέσεις υποδοχέων:
 - υπερνωτιαίοι σχηματισμοί (εγκέφαλος)
 - οπίσθια κέρατα Νωτιαίου Μυελού
 - περιφέρεια: Αρθρώσεις, έντερο, θέσεις φλεγμονής
- Ανταγωνίζονται την διαδικασία Αλγαισθησίας (πόνος)

Υποδοχείς Οπιοειδών

1973 Βιοχημική περιγραφή τους

μ (MOR)  μ^1 αναλγησία

κ (KOR): αναπνευστική καταστολή μ^2

δ (DOR): νωτιαία αναλγησία

Ανεπιθύμητες δράσεις

Βραχεία χορήγηση

- Δυσκοιλιότητα (41%)
- Ναυτία – Έμετος (32% naïve)
- Αναπν/κή κατ//λη (30% naïve)
- Κεντρική κατ//λη
- Κνησμός
- Ξηροστομία
- Νευροτοξικότητα

Μακρά χορήγηση

- Υπογοναδισμός
- Ανοσοκαταστολή
- Ανοχή/Υπεραλγία
- Εξάρτηση (Φυσική και Ψυχ/κή)

*Farooqui '07
Gupta ;02*

ΣΥΝΟΔΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

- Αντιεμετικά
- Φαινοθειαζίνες
- Βενζοδιαζεπίνες
- Αντικαταθλιπτικά
- Αντιεπιληπτικά
- Κλονιδίνη

Συνοδὰ αναλγητικά

Αντιεπιληπτικά

- Ελαττώνουν τη νευρονική διέγερση = την απελευθέρωση νευροδιαβιβαστών
= σταθεροποιητές μεμβράνης

Γκαμπαπεντίνη:

= κατ/ση Μορφ.

ανοχή στον πόνο

Πρεγκαμπαλίνη:

Πρώτης γραμμής θεραπεία στον ΝΠ πόνο του Καρκινοπαθούς

Αντικαταθλιπτικά

- Οι αναστολείς της επαναπρόσληψης σεροτονίνης και της νορεπινεφρίνης-SNRI (Serotonin-Norepinephrine Reuptake Inhibitor).
- Ενεργούν επάνω σε δύο νευροδιαβιβαστές στον εγκέφαλο που είναι γνωστοί για τη ρύθμιση της διάθεσης, δηλαδή τη σεροτονίνη και τη νορεπινεφρίνη, σε αντίθεση με τους εκλεκτικούς αναστολείς της επαναπρόσληψης μόνο της σεροτονίνης (SSRIs), οι οποίοι έχουν επιπτώσεις μόνο στη σεροτονίνη

Ρόλος οικογένειας στη διαχείριση του πόνου

- Με τη συμβολή στην επίλυση διαφόρων κοινωνικών προβλημάτων του αρρώστου
- Με τη ψυχολογική στήριξη
- Με συμβολή και στο βιολογικό σκέλος της θεραπείας (χορήγηση φαρμάκων στο σωστό χρόνο, βοήθεια στην εφαρμογή του θεραπευτικού σκευάσματος)

*Ευχαριστώ για την προσοχή σας
Ερωτήσεις;*