

Opioidní léčba onkologicky nemocných v roce 2023

Michal Kouba

Klinika paliativní medicíny, 1. LF UK a VFN, Praha

Ústav hematologie a krevní transfuze, Praha

Opioidy jsou základem léčby středně silné (4–7/10 na numerické škále) a silné bolesti (nad 7/10) spojené s onkologickým onemocněním. U většiny pacientů vedou ke znatelné a uspokojivé úlevě rychle, část pacientů však vyžaduje pečlivé hledání optimálního režimu. Na straně lékaře je nutná znalost této lékové skupiny, zkušenost, trpělivost a komunikační schopnosti. V přehledovém článku je na základě aktuální literatury popsáno vnímání opioidní léčby odbornou i laickou veřejností, shrnuta etická východiska. Spolu s přehledem dostupných opioidů a jejich antagonistů jsou zmíněny nejčastější klinické scénáře, shrnuty nežádoucí účinky a připojeny tipy z praxe.

Klíčová slova: opioidy, nádorová bolest, opiátová epidemie, paliativní péče.

Opioid treatment of cancer patients in 2023

Opioids are the mainstay of treatment for moderate (4–7/10 on a numerical scale) and severe (above 7/10) cancer-related pain. In most patients, they rapidly lead to noticeable and satisfactory relief; however, in a proportion of patients, a thorough search for the optimal regimen is required. As for the doctor, knowledge of this particular drug class, experience, patience, and communicative skills are all required. Based on the current literature, the review article describes the perception of opioid treatment by both professionals and lay people and summarizes ethical considerations. In addition to an overview of available opioids and their antagonists, the most common clinical scenarios are presented, adverse effects are summarized, and tips from practice are included.

Key words: opioids, cancer-related pain, opioid epidemic, palliative care.

Místo opioidů v léčbě nádorové bolesti

Bolest je komplexní fenomén, její ovlivnění vyžaduje syntézu znalostí z více medicínských oborů a někdy také rozhled mimo biomedicínu. Poznatky o neurobiologii bolesti, neurotransmiterech, subjektivním vnímání a možnostech farmakologického i nefarmakologického ovlivnění se rozšiřují. Opioidy zůstávají nadále nejúčinnějšími léky v terapii nádorové bolesti. Za posledních deset let ale v této oblasti přibýlo jen minimum nových léků a omezený je také výhled do budoucna (1). Stěžejní roli opioidů v léčbě nádorové bolesti jednoznačně ilustrují recentní souhrnné články (2, 3, 4, 5) i doporučení respektovaných odborných společností (6, 7). Podáváme-li je poučeně, téměř neexistuje

kontraindikace podání silných opioidů na nádorovou bolest.

Na druhé straně opioidy nejsou v této indikaci všelékem. Bolest onkologických pacientů má téměř vždy komplexní charakter, může být způsobena nejen přímo nádorem, ale také toxicitou léčby či komorbiditami onkologického pacienta, velmi častá je úzkost či deprese v rámci existenciálního utrpení. Právě onkologičtí pacienti trpívají totální bolestí – celkovou bolestí zasahující fyzickou, psychickou, sociální a spirituální oblast. Myslet na tento hospicový koncept (8, 9) se osvědčuje i v kurativní léčbě onkologických pacientů, může nám to pomoci nacházet jiná řešení než eskalaci dávky opioidu a také pokorně uznat, že ne každou bolest dokážeme uspokojivě ztlumit farmaky. Trpělivý lidský kontakt v při-

měřeném čase a přijetí pacientových emocí v situaci, která nemá snadné řešení, mohou otevřít cestu k účinnému léčení bolesti za použití dalších možností (3):

- neopiátová analgetika a koanalgetika ze skupin antidepresiv, antikonvulziv, steroidů
- využití ketaminu (10), kanabinoidů (11), psychedelik (12)
- invazivní procedury (intratekální a epidurální analgezie, anestetické bloky plexů a lýzy nervových pletení, neurochirurgické výkony na míše a mozku) a procedury stimulující periferní nervy, míchu i mozek (13)
- radioterapie (analgetické paliativní ozáření nádorové masy, využití gama nože v lokalizovaném ozáření nervových struktur v mozku (14))
- fyzioterapie

MUDr. Michal Kouba

Klinika paliativní medicíny 1. LF UK a VFN, Praha, Ústav hematologie a krevní transfuze, Praha

michal.kouba@uhkt.cz

Cit. zkr: Onkologie. 2023;17(5):346-352

Článek přijat redakcí: 2. 10. 2023

Článek přijat k publikaci: 22. 11. 2023