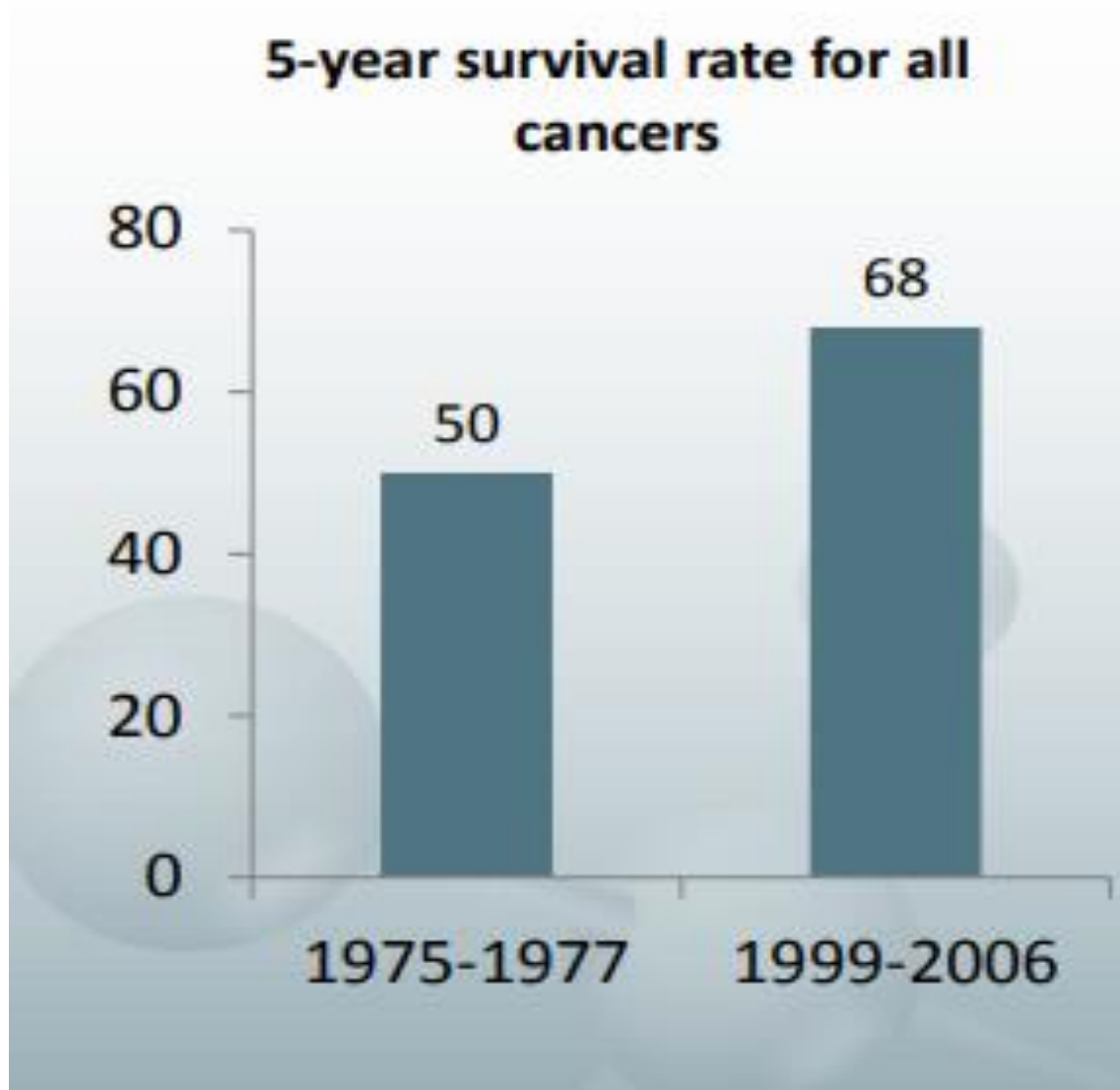


I. Nádorová bolest'

II. Paliativna medicína a hospicová starostlivost'

MUDr. Jana Šimonová

Úspešnosť liečby onkologických pacientov...



Nádorová bolesť

- Recidivujúca bolesť spojená s kontinuálnou nociceptívnou stimuláciou výrazne ovplyvnená psychologickými faktormi.

Totálna bolesť.

- **Príčiny súvisiace s nádorovým ochorením:**

70-80% - rast TU/progresia ochorenia

15-20% - dg a th postupy(POB, postradiačné sy, CHT)

3-15% - nepriamy súvis s nádorovým ochorením

(dekubity, svalové kontraktúry, infekcie)

- **Príčiny nesúvisiace s nádorovým ochorením**

(degeneratívne ochorenia, diabetická polyneuropatia)

Európa – epidemiologické dáta

Štúdia EPIC 2: prevalencia NB v Európe: 73%

- v čase diagnózy: 35-45%
- v pokročilom štádiu: 75-90%

- 80-85% pacientov udáva **viac ako 1 typ bolesti**
- 40% viac ako 4 typy bolesti

- 64% pacientov nemá adekvátnu kontrolu bolesti
- 23% pacientov zomiera bez akejkoľvek liečby
- 46% pacientov so silnou bolesťou – bez analgetika

Bolestivé syndrómy v onkológii

Akútne bolestivé syndrómy

- spôsobené nádorom
- spojené s diagnostickými postupmi
- spojené s liečebnými postupmi (OP, RAT, CHT)

Chronické bolestivé syndrómy

- somatické nociceptívne stavy vyvolané nádorom
- viscerálne bolestivé stavy vyvolané nádorom
- neuropatické bolestivé stavy
- bolestivé stavy spojené s protinádorovou liečbou

Najčastejšie bolestivé syndrómy

1. Kostné MTS – 30-70% pacientov

Ca prsníka, pľúc, prostata – 80%
chrbtica, panva, femur, kalva

2. Invázia TU do nervových štruktúr

mononeuropatie, radikulopatie,

plexopatie - cervikálna - MTS LU pri head-neck tumoroch

- brachiálna - Ca pľúc, prsníka, lymfómy

- LS - 75% - šírenie TU malej panvy, 25% MTS

intramedulárne procesy

epidurálna kompresia - MTS postihnutie

3. Abdominálna bolesť - napínanie kapsúl, ascites, ileus

Vyšetrenie onkologického pacienta

- objasniť príčinu bolesti („čo pacienta vlastne bolí?“)
- vzťah bolestivého stavu k onkologickému ochoreniu
- pravdepodobná etiopatogenéza bolesti

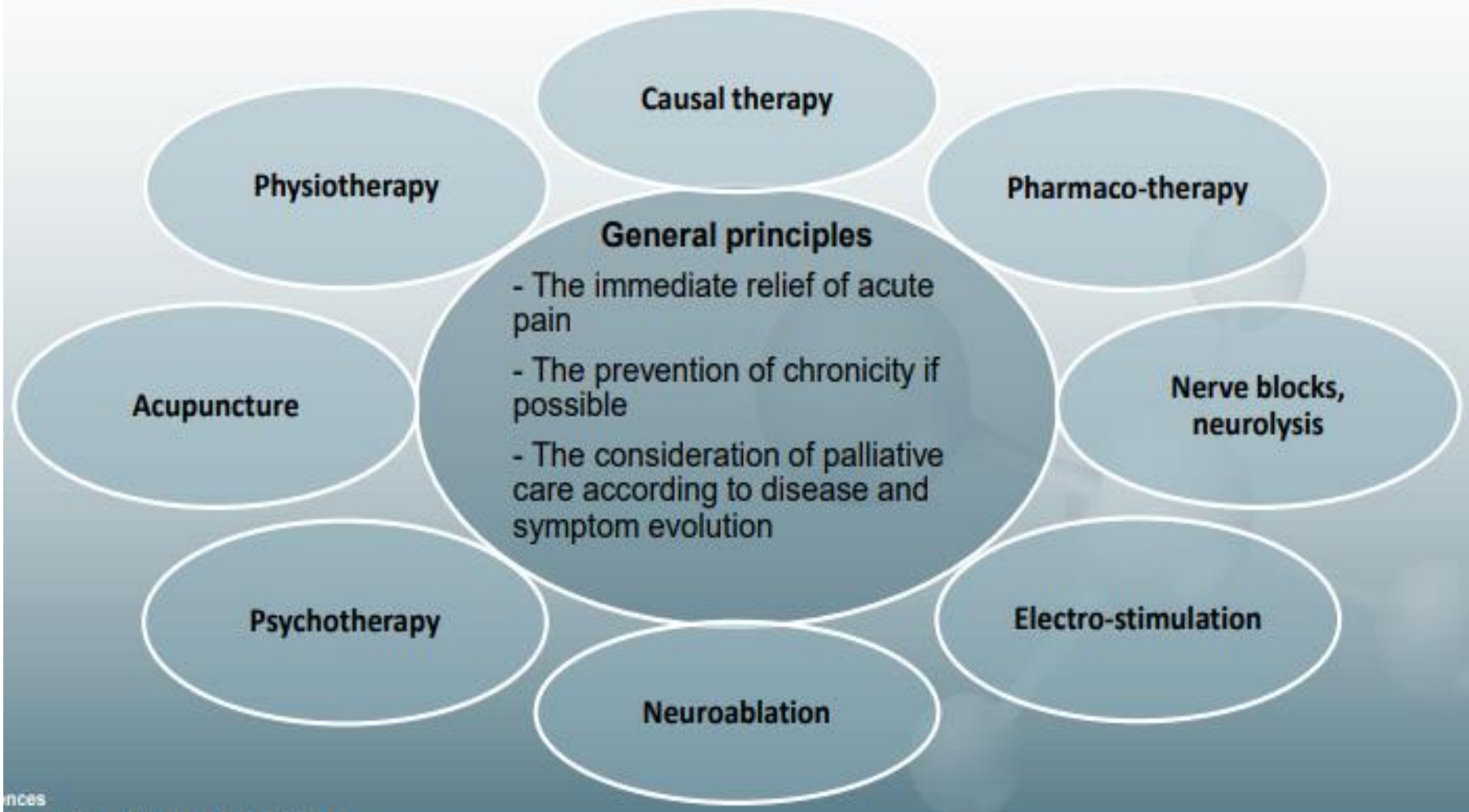
2 extrémny  diagnostický nihilizmus
akademické upresňovanie diagnózy

Primeraný diagnostický postup

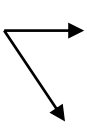
benefit/zát'až

Budem na základe výsledku vyšetrenia meniť liečbu ?

Multidisciplinárny prístup



Liečba nádorovej bolesti

- A. Farmakoterapia 
 - analgetiká (WHO)
 - koanalgetiká – široká skupina
- kortikoidy, alfa SL, neuroleptiká, AD, AK, myorelax, ...
- bisfosfonáty, kalcitonín,
- B. Rádioterapia - MTS (kostné, CNS), útlak miechy...
- C. Chemoterapia - zmenšenie TU/MTS
- D. Anesteziologické postupy – LA, neurolýzy
- E. NCH postupy - operačné zásahy na dráhe bolesti
- F. Psychologická intervencia

Princípy farmakoterapie

- **5P**: perorálne
podľa intenzity bolesti
proti bolesti pacienta (individuálne)
pravidelne (podľa hodín)
pozornosť detailom

Adjuvatné analgetiká

- zvyšujú účinnosť primárnych analgetík
(TCA, AK, anxiolytiká, neuroleptiká, kortikoidy...)
- Liečia sprevádzajúce symptómy, ktoré zvyšujú bolesť
(antiemetiká, prokinetiká, kortikoidy, centrálna myorelaxancia – spasticita, LA i.v., blokády...,)

Pridávajú sa k analgetikám všetkých stupňov
analgetického rebríka

Špeciálne možnosti liečby

Indications for a using the subcutaneous route

Persistent nausea & vomiting
Difficulty swallowing
Irreversible confusion, agitation
Fatigue or unrousable
Malabsorption



Chirurgické možnosti liečby bolesti

Pain	Cause	Surgery
Bone pain	Pathological fracture	Internal fixation
Headache	Obstructive hydrocephalus Tumour bulk	Shunt Debulk
Dysphagia	Oesophageal tumour	Stent
Abdominal distension	Ascites	Drain and shunt
Soft tissue pain	Necrotic tumour	Toilet resection

IDD – morfínové pumpy

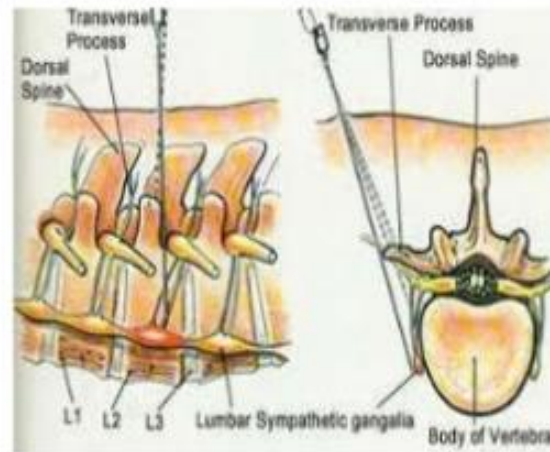
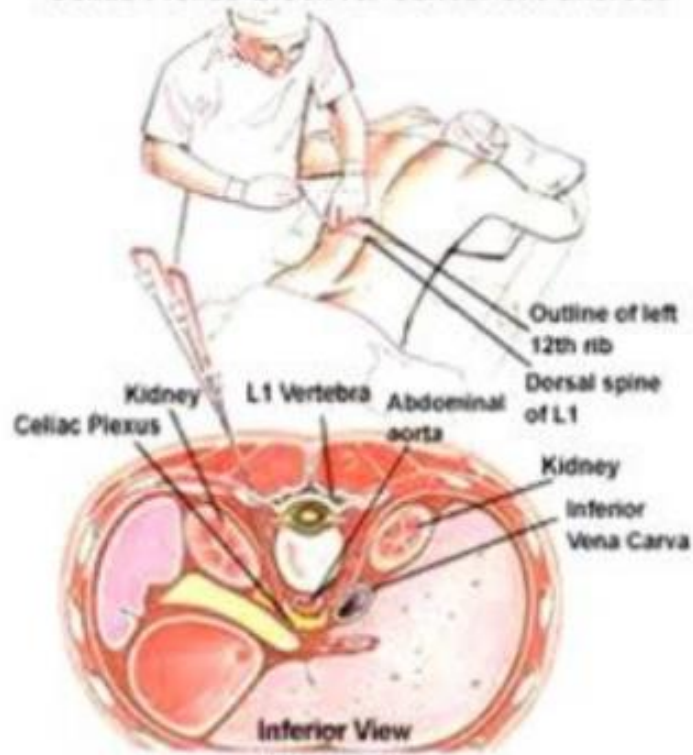
Intrathecal drug delivery system

- Continuous drug delivery
- Prolonged life
- Better patient comfort
- Expensive



Blokáda pl. coeliacus

Celiac Plexus Block for Cancer of Pancreas



MTS stavcov

kyphoplasty vs vertebroplasty



1-Fractured Vertebra



2-Insert Instrument



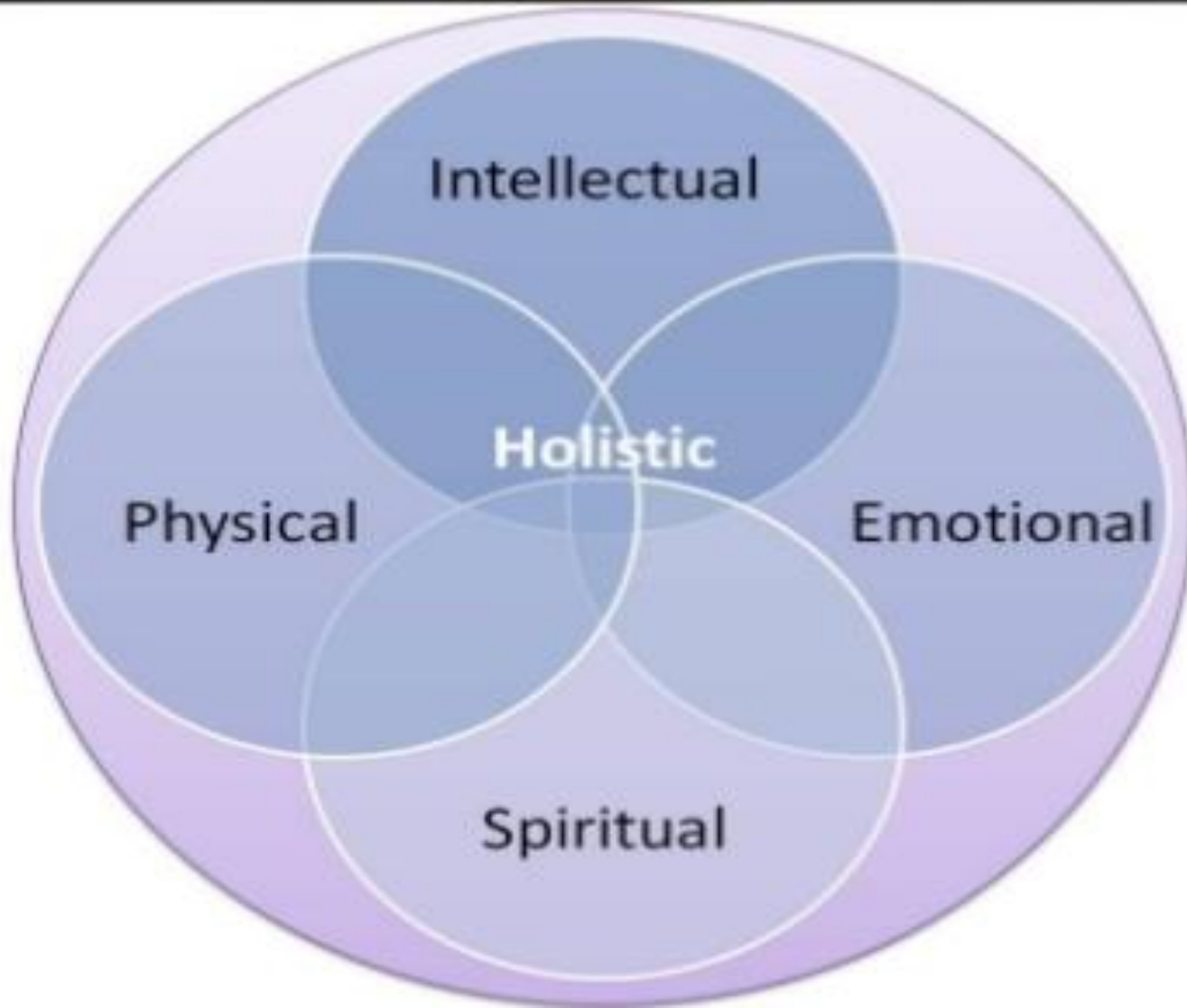
3-Inflate Balloon Tamp



4-Fill with a "support cast"



Starostlivosť o celého človeka



Paliatívna starostlivosť



Paliatívna starostlivosť

- Prím: diagnostika a liečba – t.j. **kuratíva** ochorení, hodnotiace kritérium úspešnosti – **vyliečenie**
- Každoročne na svete umrie 50 miliónov ľudí, 12 miliónov vo vyspelých krajinách – 22% onkopac.

problém starostlivosti o nevyliečiteľne chorých



Paliatívna starostlivosť –
jediná pragmatická a humánna alternatíva

Paliatívna starostlivosť WHO r. 1990

- Aktívna, komplexná starostlivosť o pacientov v čase, keď ich choroba už neodpovedá na kauzálnu liečbu a kontrola bolesti a/alebo iných symptómov a psychologických a/alebo sociálnych problémov je prvoradá
- Cieľ: najvyššia možná kvalita života pacienta a rodiny
nie je to alternatíva „odpadkového koša !!!“
- Zahŕňa:
 - (1) BIO – medicína, ošetrovateľstvo, opatrovateľstvo, hospic
 - (2) SOCIO – sociálna starostlivosť a služby
 - (3) SPIRITUO – pastorálna starostlivosť
 - (4) PSYCHO – psychológia, art-terapia, zamestnávacia liečba



Affirms life

Promotes quality of life

Treats the person

Supports the family

Kto je paliatívne chorý ?

- Človek s chronickou nevyliciteľnou až neliečiteľnou chorobou, rôznymi obťažujúcimi symptómami, kde často dominuje bolesť
- **BOLEŠŤ, DYSPNOE, OBSTIPÁCIA**
- Dožaduje sa pokračovať v kauzálnej liečbe choroby, v nádeji na predĺženie života aj za situácie, kedy je kauzálna liečba už vyčerpaná a môže zhoršiť kvalitu života

Kto je paliatívne chorý?

Človek s chronickými ochoreniami:

1. onkologické ochorenia
2. neurodegeneratívne ochorenia- ALS, SM...,
3. chronické respiračné ochorenia
4. HIV/AIDS
5. chronické kardiálne ochorenia
6. chronické obličkové ochorenia

Hospic, hospicová starostlivosť

- 1967 Cecily Saunders Londýn St. Christopher's Hospice
- Je filozofia a program tímovej starostlivosti o pacientov v terminálnom štádiu ochorenia zameraná na zmiernenie symptómov u týchto chorých, kde je prognóza prežívania v rozsahu 6 mesiacov
- Je to alternatíva domácej starostlivosti
- Nie je nádej a predĺženie života, dobrovoľne to prijal

Paliatívna vs. hospicová starostlivosť

- Hospic je druh paliatívnej starostlivosti pre tých, ktorí sú „at the end of their lives“

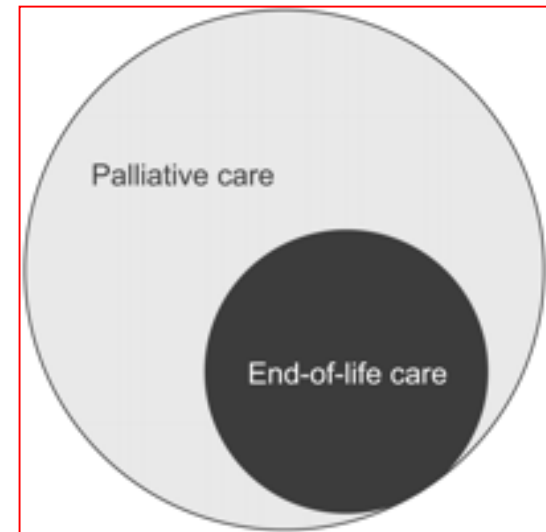


Image courtesy of <http://www.ersj.org.uk/content/32/3/796.full>

Symptomatická liečba

- 5 základných zásad:
 - zhodnotenie (určiť príčinu symptómu, potom ho liečiť)
 - každý postup vysvetliť pacientovi
 - individuálny liečebný postup
 - starostlivé monitorovanie (pokrokov, nezdarov)
 - pozornosť detailom

Iné symptómy ako bolesť

Obstipácia - 47% pacientov

- potreba liečby = zlyhanie/zanedbanie prevencie
- príčiny: psycholog., iatrog., štrukt., metab., neurol.

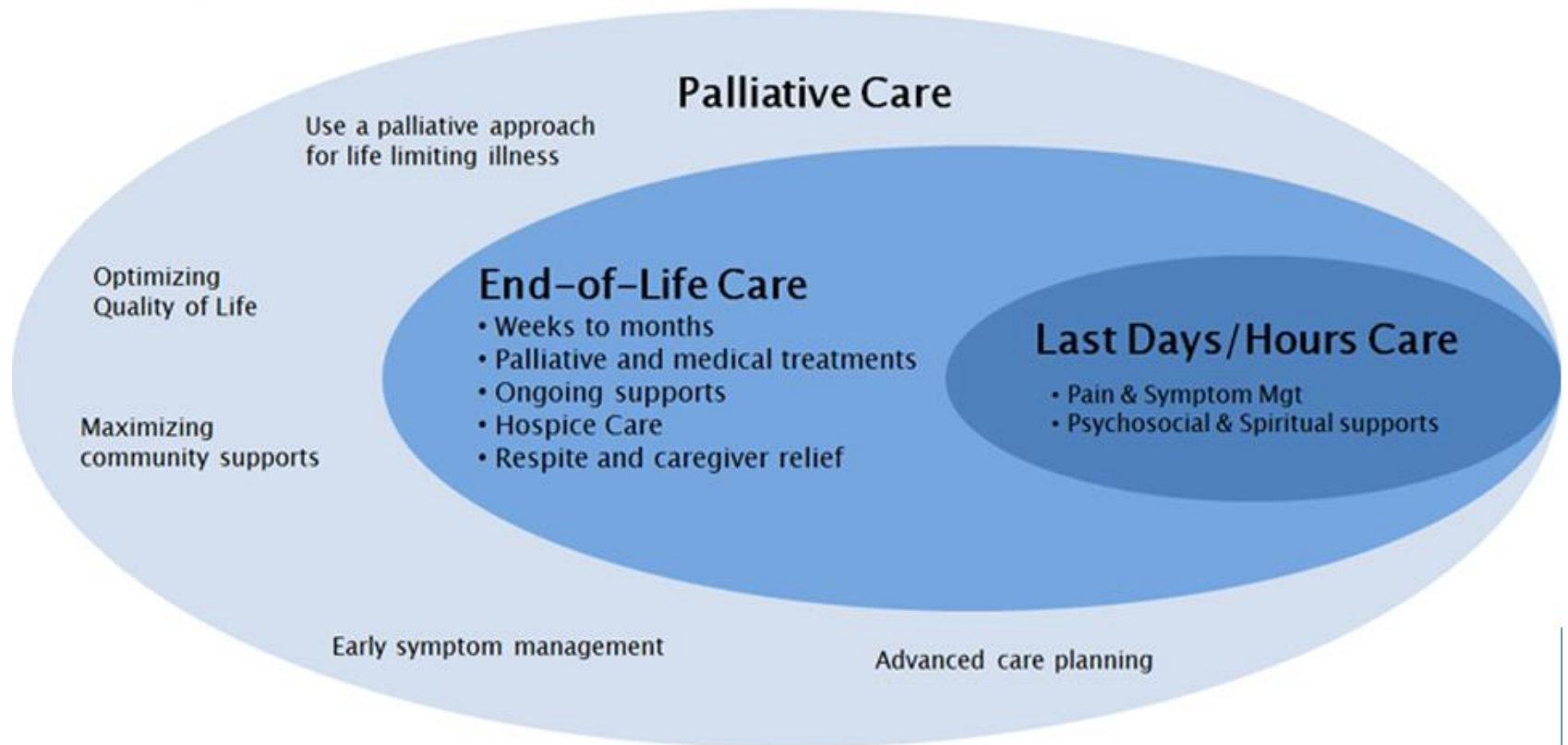
Dyspnoe – 51% pacientov (bronchogénny Ca)

- incidencia sa zvyšuje s blížiacou sa smrťou
- príčiny: spazmus, kardiálne zlyhanie, výpotok, ascites
- spojené s tachypnoe, anxietou

Celková slabosť, únava

Paliatívna starostlivosť

- Programy paliatívnej starostlivosti vo veľkých centrách, UN, FN



Čo poskytuje paliatívna starostlivosť rodine pacienta

- pomôže rodinám pochopiť možnosti liečby
- pomôže rodinám pomáhať

Image courtesy of mdanderson.org





“You matter because you are you. You matter to the last moment of your life and we will do what we can not only to help you die peacefully but to live until you die”

(Dame Cicely Saunders)