

Kombinace paracetamolu s kodeinem snižuje pooperační bolest i potřebu záchranné medikace

Specializace: chirurgie všeobecná neurologie ortopedie praktické lékařství pro dospělé

Téma: [Analgesie](#)

Vydáno: 10.6.2017



Podle zjištěných údajů trpí 20–40 % pacientů po chirurgickém výkonu mírnou bolestí, 50–70 % pacientů uvádí bolesti silné. Účinná kontrola pooperační bolesti pomáhá odstranit komplikace a zlepšit výsledek zákroku.

Možnosti léčby pooperační bolesti

Základem léčby pooperační bolesti jsou systémové opioidy. Jejich dávkování je však limitované, protože hrozí nežádoucí účinky. Při řešení tohoto problému je možné využít preemptivní analgesie. Výhodné je podání dvou vzájemně se doplňujících analgetik, která působí prostřednictvím různých mechanismů, v nižších dávkách.

Paracetamol je periferně působící analgetikum, které inhibuje enzym cyklooxygenázu a ovlivňuje serotonergní systém. Kodein je centrální opioid a prekurzor, který se metabolizuje v játrech na aktivní formu morfin. Efektivní dávka kodeinu se pohybuje mezi 30 a 60 mg; vyšší dávky jsou spojeny s výrazným nárůstem vedlejších účinků, jako jsou obstrukce, nevolnost a respirační deprese. NSAIDs mají řadu kontraindikací a vedlejších účinků, proto je nelze použít cca u 25 % pacientů. Paracetamol má méně kontraindikací a v terapeutických dávkách minimum vedlejších účinků.

Metodika studie

Cílem studie tureckých autorů, která probíhala od října do prosince 2014, bylo porovnat účinky kombinací paracetamol/kodein a naproxen/kodein podaných perorálně před operací intervertebrálního disku v oblasti bederní páteře na intenzitu pooperační bolesti. Dále byla sledována spotřeba tramadolu jakožto záchranné medikace během prvních 24 hodin po zákroku.

64 pacientů ve věku 18–65 let bylo randomizováno do 3 skupin. Skupina P dostala 30 minut před zahájením anestezie paracetamol/kodein (300 mg + 30 mg), skupina N naproxen/kodein (550 mg + 30 mg) a kontrolní skupina C placebo. Léky podávala sestra, pooperační údaje shromažďoval coby zaslepená strana anesteziolog. Jako pooperační analgezie byl intravenózně podáván tramadol podle požadavků pacienta. Intenzita bolesti, spotřeba tramadolu a nežádoucí účinky byly zaznamenány 1, 2, 6, 12 a 24 hodin po operaci.

Výsledky

Ve skupinách P a N byla zjištěna nižší intenzita pooperační bolesti ve srovnání se skupinou C ($p = 0,007$, resp. $p = 0,001$). Mezi skupinou P a skupinou N nebyl zjištěn statisticky významný rozdíl v intenzitě bolesti. Rovněž spotřeba tramadolu byla ve skupinách P a N významně nižší než ve skupině C ($p < 0,001$). Nejnižší spotřeba tramadolu byla zaznamenána ve skupině P ve srovnání se skupinou N ($p < 0,001$) a skupinou C ($p < 0,001$).

Incidence nežádoucích účinků byla ve všech skupinách srovnatelná. Nevlnost a zvracení uvedli 4 pacienti (20 %) ve skupině P, 5 (25 %) ve skupině N a 5 (25 %) ve skupině C. Žádný pacient nehlásil zácpu, závratě nebo únavu, ani v jednom případě se nevyskytla respirační deprese – pravděpodobně díky adekvátní dávce kodeinu.

Závěr

Preventivní podání kombinace paracetamol/kodein nebo naproxen/kodein poskytuje účinnou analgezii po operačním zákroku a snižuje množství použité záchranné medikace. Z hlediska spotřeby tramadolu byla kombinace paracetamolu s kodeinem efektivnější.

(lkt)

Zdroj: Polat R., Peker K., Gülöksüz Ç. T., et al. Comparison of the postoperative analgesic effects of paracetamol-codeine phosphate and naproxen sodium-codeine phosphate for lumbar disk surgery. *Kaohsiung J Med Sci* 2015; 31 (9): 468–472, doi: 10.1016/j.kjms.2015.07.001.