

Neuromodulační analgetické metody v léčbě nemocných s failed back surgery syndromem

Ivan Vrba-1 , Jiří Kozák-4, Martin Kořán-2, Petr Knotek-4, Ivana Štětkařová-3

1-ARO Nemocnice Na Homolce, Ústav psychologie a psychosomatiky LF MU v Brně

2-Neurochirurgické odd. Nemocnice Na Homolce

3-Neurologické odd. Nemocnice Na Homolce

4-Centrum pro léčbu a výzkum bolestivých stavů při klinice rehabilitace FN Motol, Praha

Úvod:

U nemocných s failed back surgery syndromem (FBSS) přetrvává utrpení z chronické bolesti zad a dolních končetin po provedené či provedených operacích. Tito nemocní trpí těžko ovlivnitelnou bolestí, snížením funkčnosti a kvality života. Přetrvávající bolesti u nemocného s FBSS jsou většinou na podkladě kombinace více etiologických faktorů. Při rozhodování o systému léčby se musí vycházet z dostatečného ohodnocení bolesti a z upřesnění diagnózy s využitím multidisciplinárního přístupu za účasti týmu odborníků, v neposlední řadě psychologa a psychiatra. U FBSS většinou nedosáhneme úlevy pouze jednou izolovanou léčebnou metodou, jelikož se jedná o složitý kostně-ploténko-kloubně-nervový konflikt a navíc je skoro vždy přítomna výrazná psycho-sociálně-ekonomická nadstavba. K léčbě FBSS se využívá celá škála dostupných léčebných postupů používaných v terapii i jiných chronických neztížitelných bolestí, bohužel často s nedostatečnými výsledky. Je důležité, aby jednotlivá léčebná opatření byla prováděna v souladu a vzájemně se podporovala a doplňovala. V posledních dvaceti letech se významnou možností léčby FBSS staly neuromodulační analgetické metody (neurostimulace míchy a aplikace morfinu do subarachnoidálního prostoru pomocí sofistikovaných systémů). V naší republice jsme tyto metody zavedli do léčebné péče o nemocné s FBSS v roce 2000. Od té doby jsme použily v 1. neuromodulačním centru NNH oba typy neuromodulačních analgetických metod v léčbě mnohých chronických bolestivých stavů, u kterých selhaly standardní léčebné přístupy.

Metody:

Za 8 let jsme (k 30.6.2007) celkově zavedli v naší nemocnici 85 neuromodulačních systémů u 69 nemocných, z toho bylo 25 mužů a 44 žen s průměrným věkem 49,5 roku (od 29 do 82 roků). Převažující diagnóza k zavedení neuromodulačního systému byl FBSS (42 nemocných), spastický bolestivý stav (15 nemocných), angina pectoris (11 nemocných), komplexní regionální bolestivý syndrom (3 nemocní). Bylo zavedeno 54 neurostimulačních systémů (45 Itrel 3., Synergy 3x, Matrix 2x, Versitrel 2x, Matriix 1x-vše firma Medtronic). Pumpových systémů jsme zavedli 31, z toho bylo 28 Synchroned (27 synchroned EL, 11 Syncheromed II,) a 1x ne plně programovatelný Isomed (vše firma Medtronic) pro výjimečnou léčbu nádorovitěho onemocnění. Z toho bylo k 30.6.08 26 pumpových systémů funkčních. V naší studii jsme hodnotili stav třiceti šesti, k neuromodulační léčbě pečlivě vybraných nemocných s FBSS před a v určité době po zavedení neuromodulačního systému. Nemocní s FBSS trpí nejenom neztížitelnou bolestí, ale mají projevy psychologické rozlady, deprese, diskvalifikace, katastrofizace a pocitu nemožnosti účinné pomoci. Tyto biopsychosociální problémy jsme posuzovali a vyhodnocovali pomocí některých testovacích metod, které jsou v České republice standartizovány (např. VAS I-IV, SF-36, Beckova škála deprese, Oswestry dotazník, SCL 90). Pro statistické vyhodnocení byl použit párový T test.

Výsledky:

Z 36 nemocných s FBSS se zavedeným funkčním neuromodulačním analgetickým systémem mělo 24 zavedeno neurostimulační systém (22 s jednou epidurálně zavedenou elektrodou-generátor Itrel 3 (Versitrel), 2 nemocní s dvěma elektrodami-generátor Matriix (Synergy, Restore) a 12 nemocných bylo léčeno pumpovým systémem pro subarachnoidální aplikaci morfinu (9x Synchroned EL, 3x Synchroned II). Hodnotili jsme změny bolesti v zádech a dolních končetinách, změny ve spotřebě léků, změny funkční kapacity a kvality života a vzniklé komplikace. Po srovnání nemocných s FBSS před a po zavedení neuromodulačního analgetického systému jsme zjistili snížení bolesti a snížení spotřeby analgetických léků, zvláště silných opioidů po zavedení systému. Některé změny byly i signifikantně významné, např. VAS I-IV. Průměrné snížení bolesti u našich nemocných přesáhlo 50% na VAS škále (0-10)

a zaznamenali jsme pozitivní změny ve funkčnosti a kvalitě života u těchto nemocných. Zjistili jsme vysokou spokojenost nemocných s touto léčbou. Celkově jsme u našich nemocných zaznamenali 28 komplikací souvisejících s neuromodulačním systémem. Nejvážnějšími byly zánětlivé komplikace (6), které 2x vedly k odstranění systému a 4x byly zvládnuty cílenou antibiotickou léčbou. Nejčastější komplikací byly technické problémy s elektrodami (16x). Změny polohy elektrody (12x) se nám podařilo vyřešit úpravou polohy, 4x jsme museli elektrodu vyměnit pro její poškození. 2x jsme se řešili serom a hematom v oblasti zdroje energie a 2x jsme zaznamenali únik mozkomíšního moku. Tři neuromodulační systémy jsme museli odstranit.

Shrnutí:

V posledních letech se FBSS stal velmi závažným zdravotním a společenským problémem, který je třeba velmi rychle a razantně řešit. Bylo vyvinuto a použito mnoho diagnostických a léčebných postupů v léčbě tohoto stavu, ale stále není vytvořena a dořešena dostatečně kvalitní standardní léčebná strategie. Léčebné přístupy u nemocných s FBSS se liší a měli by být individualizovány dle potřeb a cílů každého jednotlivého nemocného. Díky novým diagnostickým a zejména léčebným metodám můžeme v současné době efektivněji a úspěšněji přistupovat k léčbě FBSS. Právě neuromodulační analgetické metody se staly možností pomoci těm nejsložitějším stavům FBSS, kde selhaly všechny jiné léčebné metody a mohou zabránit přechodu tohoto onemocnění v neřešitelný stav těžkého fyzického i psychosociálního postižení. I při užití neuromodulačních analgetických přístupů je nutné si uvědomit, že jsou pouze součástí multidisciplinárního přístupu k řešení neztížitelné bolesti u FBSS a nikdy neřeší problém izolovaně bez pomoci dalších léčebných postupů a metod. Neuromodulace se považují přímo za kurativní metody. Dle mnohých studií zajišťují úlevu od bolesti a pacientovu spokojenost, snižují spotřebu léků, zlepšují funkčnost nemocných, umožňují jim někdy i návrat do práce a mají, i přes počáteční velkou cenovou náročnost, dobrý poměr ceny k dlouhodobé efektivnosti metody. V souhlasu se zahraničními studiemi jsme v naší studii prokázali, že obě neuromodulační analgetické metody snižují chronickou bolest, potřebu protibolestivých léků, zvyšují funkčnost a zlepšují kvalitu života u pečlivě vybraných nemocných s FBSS. Protože pečlivý výběr nemocných pro tuto léčbu je rozhodující pro úspěch léčby, nikdy se nesmí opomenout psychické a psychiatrické vyšetření před zavedením neuromodulačního systému. I naše výsledky potvrzují, že neuromodulační analgetické metody jsou velmi vhodnou a efektivní léčbou u správně indikovaných nemocných s FBSS, jestliže jsou prováděny kvalitně a bezpečně ve vybraných a kvalifikovaných neuromodulačních centrech.

Klíčová slova:

neúspěšné operační řešení bolestí dolních zad (FBSS), chronická neztížitelná bolest, neuromodulační analgetická léčba, biopsychosociální hodnocení léčby, kvalita života.