

10 let neuromodulační analgetické léčby v Nemocnici na Homolce

MUDr. Ivan Vrba

ARO, Nemocnice Na Homolce

Úvod

Syndrom neúspěšné operace dolních zad - failed back surgery syndrome (FBSS) je klinický termín, který se používá pro heterogenní skupinu onemocnění u pacientů s přetrvávajícími nebo nově vzniklými bolestmi zad a dolních končetin po jedné či více operacích bederní páteře. K léčbě již vzniklého FBSS se využívá celá škála dostupných postupů, používaných v terapii i jiných chronických, těžko ovlivnitelných bolestí. K ovlivnění nejtěžších bolestí u FBSS se v poslední době používají neuromodulační analgetické metody. Tyto metody dělíme na dlouhodobé intraspinální aplikace léků a elektrickou stimulační léčbu. Neuromodulační analgetické metody umožňují léčbu velmi silných, jinak neovlivnitelných chronických bolestí, zejména nenádorové etiologie. K neurostimulacím patří periferní nervová stimulace (PNS), stimulace míchy - zadních kořenů či provazců míchy (SCS), hluboká mozková a korová stimulace. K intraspinální aplikaci patří epidurální, subarachnoidální a intracerebroventrikulární (komorová) aplikace léků. Obě neuromodulační metody jsou nedestruktivní a reversibilní.

Po dostatečné teoretické i praktické přípravě jsme neuromodulačními analgetickými metodami začali léčit nemocné v ČR v roce 2000. Od té doby jsme v 1. Neuromodulačním centru Nemocnice na Homolce (NNH) zavedli do konce roku 2010 101 neuromodulačních systémů u 87 pacientů s diagnózami: FBSS- 46 nemocných, angina pectoris- 16 nemocných, spastický stav- 21 nemocných, neuropatická bolest- 3 nemocní, bolesti u nádorové onemocnění- 1 nemocný. Bylo zavedeno 62 neurostimulačních systémů a 39 pumpových systémů. Neuromodulační léčbu jsme provedli u 27 mužů a 50 žen, průměrného věku 49,2 let. Nejmladší nemocné bylo 28 let, nejstarší nemocnému bylo 81 let.

FBSS je nejrozšířenější indikací pro neuromodulační analgetickou léčbu, tvoří celosvětově kolem 60-70 % všech indikací k neuromodulační, zvláště neurostimulační léčbě. Předpokladem pro dlouhodobou účinnost neuromodulačních metod i prevencí vzniku komplikací je správný výběr pacienta k neuromodulační léčbě. K neuromodulační léčbě indikovaný pacient musí splnit mnoho podmínek. Jako rozhodující se ukazuje stabilizovaný psychosociální stav. Pro účely psychologického vyšetřování a i k otestování vhodnosti k neuromodulační léčbě se používají standardizované psychologické metody, užívané i na jiných klinických pracovištích v České republice (ČR).

Metodika

Objektem naší studie byli nemocní s FBSS, kteří splnili podmínky pro neuromodulační analgetickou léčbu. V této studii jsme použili oba typy neuromodulačních analgetických metod u 36 vybraných nemocných s FBSS, kteří úspěšně zvládli i zkušební období. Předmětem našeho výzkumu bylo zhodnotit biopsychosociální stav nemocných s FBSS před léčbou a následně během léčby a vyhodnotit změny.

Po úspěšném splnění všech podmínek k neuromodulační léčbě, vybrání vhodného systému a jeho schválení neuromodulační komisí nemocnice a zdravotní pojišťovnou byl pacientovi implantován příslušný neuromodulační systém. K výběru nemocných a jejich zhodnocení během neuromodulační léčby jsme použili některé standardizované psychologické testy a dotazníky (Visuální analogová škála /VAS/, VAS I-IV, dotazník kvality života /SF 36/, Beckova škála deprese /BDI/, Oswestry Disability Index /ODI/, Symptom check list /SCL – 90/) a v NNH vytvořený katamnestický (sebeuposuzovací) dotazník.

Hlavní cílem naší studie bylo zjistit jak neuromodulační analgetické metody, jako nové a moderní metody léčby těch nejsložitějších chronických nenádorových bolestivých stavů, ovlivňují bolest, analgetickou, adjuvantní i pomocnou medikaci, fyzickou i psychickou funkčnost a kvalitu života u nemocných s FBSS. Dále jsme se zaměřili na výskyt a léčbu komplikací této léčebné metody a na možnosti prevence jejich vzniku.

Vedlejším cílem bylo zjistit možnosti zlepšení výběru nemocných k neuromodulačním analgetickým metodám a možnosti zlepšení managementu (provádění implantací a postimplantační péče o

nemocné). Pokusili jsme se též zhodnotit prediktory, které by mohly vést ke zlepšení výběru našich nemocných k neuromodulačním metodám. Pro statické zhodnocení jsme použili párový T- test a další statistické instrumenty.

Výsledky

U neuromodulačně léčených nemocných jsme dosáhli snížení bolesti asi o 50% dle VAS.

Zaznamenali jsme zlepšení ve všech 9 položkách SCL-90 dotazníku, statisticky významné zlepšení jsme ve 3 položkách (somatizace, úzkosti a nezařazených položkách- např. spánek a chuť k jídlu). Zaznamenali jsme zlepšení ve všech sedmi položkách našeho katamnestického datazníku spokojenosti s léčbou, zvláště v položce opakování léčby, užítku z léčby a doporučení léčby pro jiné nemocné. Signifikantní zlepšení jsme zaznamenali ve všech 8 položkách dotazníku SF 36: fyzická funkčnost, sociální funkčnost, fyzická omezení, emoční omezení, fyzická bolest, vitalita, mentální zdraví a celkové vnímání zdraví. Významné zlepšení bylo zaznamenáno i v několika položkách Beckova dotazníku deprese (bolest, chůze, sezení, spaní, sociální život a cestování). Bolest byla velmi významně snížena o obou dotaznících kvality života (SF 36 a ODI). Velmi dobré výsledky jsme zaznamenali v omezení léčby silnými opioidy, všichni neuromodulačně nemocní se zbavili této léčby do 10 měsíců po implantaci neuromodulačního systému. U nemocných se nepodařilo po zavedení neuromodulační léčby významněji zlepšit funkčnost a ani pozitivně ovlivnit jejich návrat do pracovního procesu.

Během neuromodulační léčby jsme museli řešit určité komplikace. Nejvíce komplikací vzniklo změnou polohy elektrod. Kvůli infekci jsme museli odstranit dva systémy. Z prediktorů zlepšení výběru nemocných k neuromodulační léčbě se prokázala nejvýznamnější doba od poslední operace k zavedení neuromodulačního systému (čím kratší doba, tím větší léčebný úspěch). Prokázali jsme, že psychologické vyšetření edukovaným psychologem je integrální a nezbytnou částí multidisciplinárního vyšetření v léčbě nemocných s FBSS.

Závěr

FBSS je i v našem neuromodulačním centru nejčastější indikací pro léčbu neuromodulačními analgetickými systémy (52% všech námi implantovaných neuromodulačních systémů). Ve shodě se zahraničními studii jsme i my prokázali, že neuromodulační léčba snižuje bolesti, spotřebu analgetik, zvláště silných opioidů, zlepšuje funkční kapacitu i kvalitu života u dobře vybraných nemocných. Psychosociální vyšetření nemocných s FBSS s použitím vhodných instrumentů a dotazníků je velmi důležitou částí k výběru nemocných k neuromodulační léčbě a ukazuje se vhodným ukazatelem i pro ohodnocení neuromodulační léčby. Dlouhodobý úspěšný efekt neuromodulační léčby je dosahován odpovědným výběrem nemocných a správně provedeným zkušebním obdobím. Na zhodnocení čeká ocenění finanční efektivity neuromodulačních metod, o což bychom se chtěli v budoucnosti pokusit.