

Blokáda sfenopalatinálního ganglia v terapii postpunkční cefaley



MUDr. Hana Harazim, Ph.D.^{1,2}, MUDr. Ing. Tereza Kramplová¹

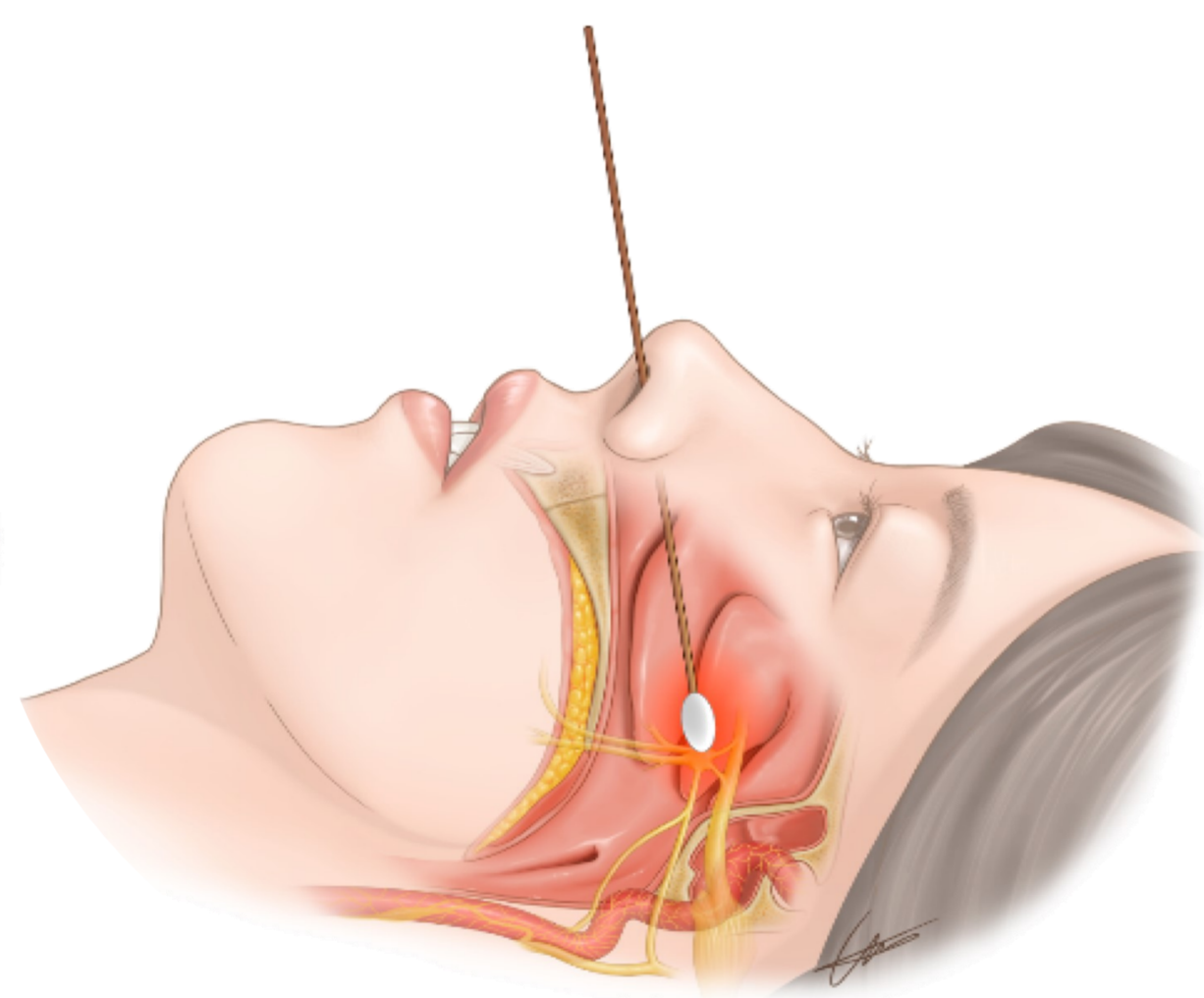
¹ Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, FN Brno; ² Ústav simulační medicíny, LF MU

Úvod

Jednou z komplikací u pacientů po lumbální punkci je **postpunkční bolest hlavy** (post dural puncture headache, PDPH). Zlatým standardem léčby je **aplikace epidurální krevní zátky**, invazivní zákrok s možnými riziky a komplikacemi. **Blokáda sfenopalatinálního ganglia** (SPGB) je relativně neinvazivní postup, který je dosud používán jako léčebná modalita různých typů bolestí hlavy a může hrát významnou roli také v léčbě PDPH. Tato kazuistika přináší zajímavou kombinaci osobní zkušenosti – **blokádu si aplikovala pacientka/anestezioložka sama sobě**.

Provedení

- Lidocain 10% 1 ml
- Vatové štětičky



„ *Je to fakt hustý... jsem nečekala, že to bude takhle fungovat.* ”

Závěr

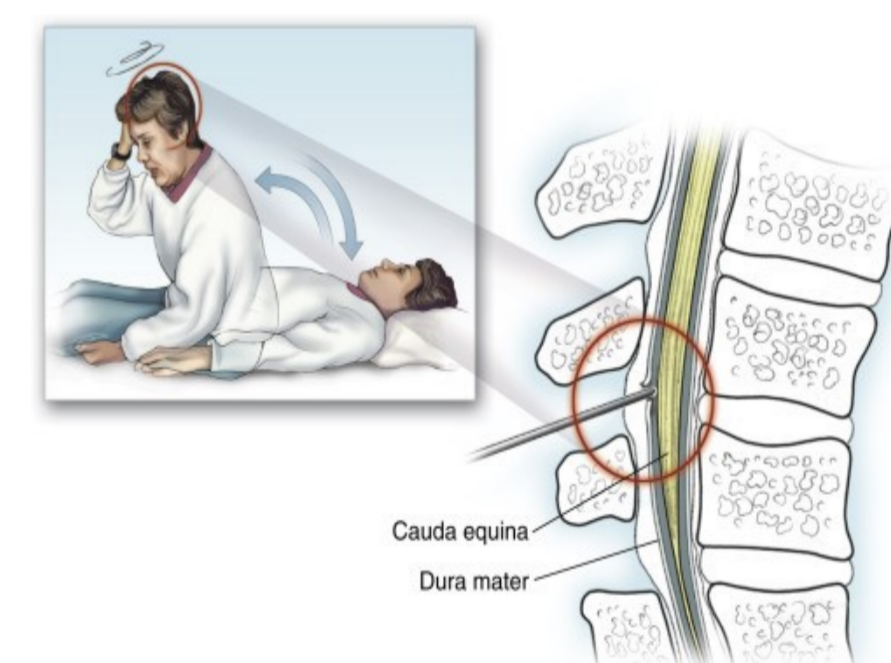
- Blokáda sfenopalatinálního ganglia transnazálním přístupem představuje jednoduchou, rychlou a minimálně invazivní metodu účinné analgezie postpunkční cefaley
- Pro další použití je potřeba stanovit efektivitu různých technik provedení blokády.

Popis případu

- 35letá pacientka 48 hodin po diagnostické lumbální punkci (*atraumatická jehla G22*) s příznaky PDPH s **VAS=8**, tuhnutím šíje, vertigem a nauzeou
- Vleže byla provedena topická aplikace 0.5 + 0.5 mL 10% lidokainu vatovými štětičkami zavedenými do obou nostril, ponechány in situ po dobu 15 min
- Následně pacientka po dobu 20 hodin udává maximální bolest **VAS=2**, ve 4hodinových intervalech pro tuhnutí šíje vždy na 30 min volila horizontální polohu, bez nutnosti další analgoterapie
- **SPGB** bylo nutné zopakovat po 24 hodinách pro **VAS=7**, poté s již trvalým efektem, bez návratu bolesti

Víte, že ... ?

- **Indikace SPGB:** migréna, cluster headache, neuralgie trigeminu, poop. bolest po FESS
- **Provedení SPGB:** 4% kokain, 2% až 4% lidocaine, 0.5% bupivakain, depotní steroidy, 6% fenol... pravděpodobně hraje roli i prostá stimulace ganglia štětičkou
- **Přístup k SPG:** transnazálně (topicky, inj., gtt, spray), transorálně, infrazygomaticky
- **SPG** – parasympatická, sympatická, senzorická i motorická inervace
- **PDPH incidence** je přibližně 40%, pokud je jehla velikosti 20-22G (diagnostická lumbální punkce)



Tipy a triky

- Před aplikací bloku vykapat nos adstringenčními kapkami
- Mířit štětičkami mírně laterálně, nikoliv mediálně
- Nikdy neprovádět výplach nosní dutiny 96% alkoholem
- Po bloku se vyvarovat činnosti stimulující sympatikus!

JESPERSEN et al. Sphenopalatine ganglion block for the treatment of postdural puncture headache: a randomised, blinded, clinical trial. BJA 2020;124(6):739-747.
ALEXANDER CE, DUA A. Sphenopalatine Ganglion Block. PubMed. Dostupné: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557751/>



Podpořeno grantem SV Lékařské fakulty Masarykovy univerzity: MUNI/A/1105/2022; MUNI/A/1109/2022 a Fakultní nemocnicí Brno, grantem MZ ČR - RVO (FNBr, 65269705).

