

Vážené kolegyně, vážení kolegové, hlavní přílohou tohoto čísla jsou nová doporučení pro léčbu akutní pooperační bolesti, která budou na stránkách ČSARIM dostupná i elektronicky. Je pozoruhodné, že i po více než čtvrt století intenzivní organizační a publikační činnosti odborných společností (většinou anesteziologických) jde celosvětově o stále aktuální téma. Sekce terapie akutní pooperační bolesti je pravidelnou součástí mezinárodních anesteziologických i algeziologických kongresů. V posledních zhruba 5 letech vyšla celá řada inovací [1–5], jejich rozsah sahá od skutečné monografie zahrnující pooperační analgezii v celé šíři (více než 1 200 stránek) vydané koncem roku 2020 australskou a novozélandskou anesteziologickou společností [5], až po běžný standard zhruba dvou desítek stran.

Naše odborná společnost vydala svého času velmi moderní doporučení reflektující tehdy platné trendy v r. 2008, na jejichž základě vyšlo prvé vydání léčby pooperační bolesti v rozšířené podobě knižně v několika vydáních. Po téměř 15 letech bylo zřejmé, že musí dojít k inovaci. Tentokrát byl postup opačný: nejprve vyšla kniha, již ve 4. vydání [6], a na jejím základě autoři jednotlivých kapitol vytvořili stručná doporučení. Základní principy úspěšné léčby se nezměnily: princip multimodální analgezie, individualizace léčby vzhledem k pacientovi a k typu operace, nutnost pravidelné kontroly účinků terapie. V čem spočívá hlavní změna? Především se objevuje obecný odklon od opioidů. Přesto, že naše stanovisko není tak striktní, abychom je zcela vyřadili z palety dostupných léků, je snaha o jejich omezení a nahrazení tam, kde je to možné. Objevily se některé nové léky – tapentadol, aceklofenak, a především staré léky se představily v novém hávu: z těch hlavních u nás dostupných je to sublinguální sufentanil pro jednorázově pacientem aplikovanou analgezii, dlouhodobě působící bupivakain, intravenózní ibuprofen, kombinace bupivakainu s meloxikamem podávaná přímo do rány, a množství firemně vyráběných orálních kombinací (z mnoha například tramadol + dexketoprofen, tramadol + paracetamol s prodlouženým účinkem, paracetamol + ibuprofen). Byla publikována nová varování týkající se použití kodeinu u dětí a kojících žen, podávání metamizolu při kojení,

obecné varování před používáním nesteroidních antiflogistik během celého těhotenství, včetně doby jeho plánování. Významně se zvýšilo doporučení k používání ketaminu v subanalgetických dávkách jako doplňkové terapie u osob chronicky používajících opioidy a u osob vyžadujících pro účinnou úlevu bolesti vysoké dávky opioidů, naopak recentní metaanalýzy nedoporučují používat při terapii akutní pooperační bolesti gabapentiny pro neprokázaný dostatečný účinek ve srovnání se známými nežádoucími účinky. Intenzivní diskuze se vede okolo podávání systémového lidokainu u kolorektálních operací.

Obrovským způsobem se zvýšil počet lokoregionálních přístupů k pooperační analgezii. S dostupností ultrazvukové navigace je k dispozici jejich využití tam, kde to dříve nebylo možné. Hlavním problémem je v současnosti vyčlenit ty, které by měly patřit do základních dovedností, které by měl ovládat každý anesteziolog, a ty, které by byly volitelné pro zájemce. Rozsah možností je mimo omezený počet stránek doporučení a autoři odkazují na další odbornou literaturu (viz například seriál D. Nalose o fasciálních blokáдах publikovaný průběžně v našem časopise).

Jako všechna doporučení, která by měla pokrýt celé spektrum rozsáhlé problematiky, musí být i tato zde publikovaná velmi obecná. Přesto je zachováno základní rozdělení na základní principy léčby, farmakologickou část a vlastní doporučené postupy stratifikované podle předpokládané intenzity bolesti u dospělých, dětí a speciálních skupin pacientů, jako jsou těhotné a kojící ženy, geriatrickí pacienti, osoby dlouhodobě užívající opioidy. Významná část je věnována návodu na vytvoření specializovaných týmů pro léčbu pooperační bolesti (APS – Acute Pain Service).

Konečně závěrem je třeba připomenout, že soustředění se pouze na samotnou pooperační analgezii nestačí ke zlepšení kvality života po operaci a zvýšení spokojenosti pacientů, ale zlepšení pooperačního průběhu z jejich pohledu závisí na mnoha dalších faktorech (časný orální příjem, optimalizace tepelné, světelné a akustické pohody, zajištění kvalitního spánku, omezení invazivních metod apod.).

za autorský kolektiv
doc. MUDr. Jiří Málek, CSc.

LITERATURA

1. Aubrun F, Nouette-Gaulain K, Fletcher D, Belbachir A, Beloeil H, Carles M, et al. Revision of expert panel's guidelines on postoperative pain management. *Anaesth Crit Care Pain Med.* 2019;38:405-11.
2. Chou R, Gordon DB, de Leon-Casasola OA, Rosenberg JM, Bickler S, Brennan T et al. Management of Postoperative Pain: A clinical practice guideline from the American Pain Society, the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, and the American Society of Anesthesiologists' Committee on Regional Anesthesia, Executive Committee, and Administrative Council. *The Journal of Pain.* 2016;17(2):131-157.
3. Misiolęk H, Zajęczkowska R, Daszkiewicz A, Woroń J, Dobrogowski J, Wordliczek J et al. Postoperative pain management - 2018 consensus statement of the Section of Regional Anaesthesia and Pain Therapy of the Polish Society of Anaesthesiology and Intensive Therapy, the Polish Society of Regional Anaesthesia and Pain Thera-

py, the Polish Association for the Study of Pain and the National Consultant in Anaesthesiology and Intensive Therapy. *Anaesthesiol Intensive Ther.* 2018;50(3):173-199. doi: 10.5603/AIT.2018.0026.

4. PROSPECT Group. Better postoperative pain management. [Internet]. [cited 2022 Feb 25]. Available from <https://esraeurope.org/prospect/>.

5. Schug SA, Palmer GM, Scott DA, Alcock M, Hallwell R, Mott JF. Working Group of the Australian and New Zealand College of Anaesthetists and Faculty of Pain Medicine (2020). *Acute pain management: Scientific Evidence* (5th edition). [Internet]. Melbourne: ANZCA & FPM. [cited 2022 Feb 25]. Available from <https://www.anzca.edu.au/resources/college-publications/acute-pain-management/apmse5.pdf>.

6. Málek J, Ševčík P. *Léčba pooperační bolesti. 4., přepracované a doplněné vydání.* Praha: Maxdorf; 2021.