

LITERATURA

1. Vymazal T. ERAS (184-8) In: Vymazal T, a kol. Doporučené postupy pro podávání anestezie dětem a dospělým, 2., doplněné a rozšířené vydání. Praha: Mladá fronta, 2017.
2. Kehlet H. ERAS implementation-time to move forward. Ann Surg. 2018;16. doi: 10.1097/ANE.0000000000002720. [Epub ahead of print.]
3. Ljungqvist O, Scott M, Fearon KC. Enhanced Recovery After Surgery: a review. JAMA Surg. 2017;152:292–298. doi: 10.1001/jamasurg.2016.4952.
4. Ljungqvist O. ERAS – Enhanced Recovery After Surgery: moving evidence-based perioperative care to practice. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2014;38:559–566. doi: 10.1177/0148607114523451. Epub 2014 Feb 24.
5. Kehlet H, Joshi GP. Enhanced Recovery After Surgery: current controversies and concerns. Int Anest Res Soc. 2017. Doi: 10.1213/ANE.000000002231.
6. Gramlich LM, Sheppard CE, Wasylak T, et al. Implementation of Enhanced Recovery After Surgery: a strategy to transform surgical care across a health system. Implement Sci. 2017;12:67. doi: 10.1186/s13012-017-0597-5.
7. MacFie J. Enhanced recovery after surgery is obsolete. Dis Colon Rectum. 2016;59:1002–1003.

Práce je původní, nebyla publikována ani není zaslána k recenznímu řízení do jiného média.

Autoři prohlašují, že nemají střet zájmů v souvislosti s tématem práce.

Všichni autoři rukopis četli, souhlasí s jeho zněním a zasláním do redakce časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína.

Podíl autorů na vytvoření článku:

VT: zpracování dat, autor článku

KP: sběr, zpracování dat, spoluautorství článku

PP: sběr dat

HD: zpracování dat, analýzy dat

HJ: sběr, zpracování dat, revize textu

Do redakce došlo dne 25. 6. 2018.

Do tisku přijato dne 20. 10. 2018.

Adresa pro korespondenci:

doc. MUDr. Tomáš Vymazal, Ph.D., MHA
tomas.vymazal@fnmotol.cz

ZAJÍMAVOSTI Z LITERATURY

Nový slibný přípravek pro „bolest v kříži“ s nižším rizikem zneužívání a vzniku závislosti

Novel Agent Shows Promise in Low Back Pain with Less Abuse Potential. <http://www.painmedicine.com/ArticleID=52994>, 1. 12. 2018

Multicentrický výzkumný tým (Vancouver) uvádí nového opioidního agonistu jako velmi potentní analgetikum s výhodnějšími vlastnostmi v porovnání s nežádoucími účinky tradičních opioidů. Tlumí velmi účinně bolest, nevede k návyku a závislosti, ukončení analgetizace není spojeno s rizikem syndromu z odnětí a s bažením.

Pracovní název přípravku je NKTR-181, je vyráběn chemicky, má zpomalený vstup do mozku. Prověřování prošlo do třetí fáze klinického výzkumu u 1 189 pacientů se střední až krutou a déle než 6 měsíců trvající bolestí v kříži. Dospělým byl podáván v dávce 100–400 mg dvakrát denně.

Analgetizace byla hodnocena podle obvyklých kritérií poklesu nejméně dvou VAS bodů.

Jeho výhodou je především omezený, snížený vstup do mozku, což je v současné době velmi oceňováno jako důležitá prevence vzniku návyku.

Přípravek byl referován na výročním kongresu American Academy of Pain Medicine (abstrakt 233) s početnými tabulkami i se statistickým zhodnocením. Článek se zmiňuje o příznivých rozdílech vůči tradičním opioidům i z pohledu absence nežádoucích účinků, např. na dýchání a funkce gastrointestinálního traktu. Ukončení jeho podávání nevede k náhlému vzniku syndromu z odnětí.

Další ověřování je slibné.

Připravila doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.
e-mail: jarmila.drabkova@fnmotol.cz