

# Intrathekální aplikace morfinu v managementu akutní pooperační bolesti

Gregušová A.<sup>1</sup>, Mašková V.<sup>1</sup>, Kurzová A.<sup>2</sup>, Klézl P.<sup>1</sup>  
Grill R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Urologická klinika, Praha, ČR,

<sup>2</sup>Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Klinika anesteziologie a resuscitace, Praha, ČR



## Úvod

Pooperační bolest patří mezi faktory významně zhoršující kvalitu pooperačního průběhu a může mít své nežádoucí následky. Strach z pooperační bolesti patří mezi nejčastější obavy pacientů. V současnosti je známá řada metod a preparátů pro ovlivnění pooperační bolesti.

## Materiál a metody

Od 7/2015 je ve FNKV k dispozici magistraliter připravovaná směs 0,01 % morfin "preservative-free" ve fyziologickém roztoku 100 µg/ml.

Od 09/2015 do 02/2016 bylo na urologickém JIP sledováno 41 pacientů (proti kontrolní skupině 57 pacientů) po radikální prostatektomii a radikální nefrektomii, kterým bylo před zahájením CA aplikováno 250 µg roztoku morfinu ve 2,5 ml FR do SA prostoru - oblasti L1/2 - L5/S1 (proti kontrole bez aplikace morfinu).

Sledovanými parametry byly : intenzita bolesti VAS 0-10, doba do VAS 4 a více, doba do aplikace SOS opioidů, výskyt nežádoucích účinků

## Výsledky

Do souboru bylo zařazeno celkem 98 pacientů, z toho 82 mužů a 17 žen ve věkovém rozmezí 54 až 75 let

Jak ukazuje tabulka, subarachnoidální aplikace morfinu před CA u pacientů indikovaných k nefrektomii a radikální prostatektomii významně prodlouží dobu do první aplikace opioidu. Cca 75% pacientů nepotřebovalo v pooperačním období žádnou opioidní analgezií.

Celý soubor			
	SAB (41 pacientů)	kontrola (57 pacientů)	
čas do 1. opioidu (hod.)	35.5 ± 18.04 - 11 pac.	4.2 ± 4.49 - 53 pac.	p < 0.0001
zcela bez opioidu	30 (73.17%)	4 (8.62%)	p < 0.0001
VAS	2.4 ± 1.2	3.3 ± 1.07	p = 0.0015
Nefrektomie			
	SAB (25 pacientů)	kontrola (35 pacientů)	
čas do 1. opioidu (hod.)	36.86 ± 19.66 - 7 pac.	4.06 ± 4.81 - 32 pac.	p < 0.0001
zcela bez opioidu	18 (72%)	3 (8.6%)	p < 0.0001
VAS	2.29 ± 1.17	3.52 ± 1.14	p = 0.0010
Radikální prostatektomie			
	SAB (16 pacientů)	kontrola (22 pacientů)	
čas do 1. opioidu (hod.)	33.13 ± 17.33 - 4 pac.	4.50 ± 4.05 - 21 pac.	p = 0.0018
zcela bez opioidu	12 (75%)	1 (4.5%)	p < 0.001
VAS	2.6 ± 1.29	2.93 ± 0.88	NS. (p=0.1874)

## Závěr

Kvalitní léčbou pooperační bolesti lze zlepšit celkové výsledky operační léčby. V managementu pooperační bolesti se intrathekální aplikace morfinu jeví jako bezpečná metoda, která snižuje morbiditu, zkracuje dobu pobytu na JIP, umožňuje časnější rehabilitaci a snižuje riziko vzniku chronické pooperační bolesti.