

Management bolesti u pacientů s pokročilým nádorem pankreatu

MUDr. Regina Slámová

Ambulance paliativní medicíny IHOK FN Brno

Domácí hospic sv. Alžběty Brno

Pan Květoslav 3/18

- DG Tumor pankreatu v oblasti přechodu těla a kaudy, IV. klin st. (meta do LU peripankreatických a do RP, jater a levé nadledviny), histologicky adenokarcinom G3, (dle biopsie z jater po UZ/CT), Dg. 3/2018
- **Subj** bolesti břicha, dyspepsie není
- Medikace: **FENTANYL TTS 25UG/H** 1 náplast na 3dny
Novalgín 1-1-1, Cerucal 1-1-1
- 3/2016-6/2016 celkem 6 cyklů paliativní CHT FOLFIRINOX

Pan Květoslav – 6/18-8/18

- **CT 6/18** - PR v játrech, PD v pankreas a LU v RP
- Medikace: **FENTANYL 75 UG/H**, dp **Sevredol** 20 mg per os , **Indometacin supp**
- **analgetická RT** na primární tumor a LU 10x2,5Gy
- Subj: zhoršení bolesti, zácpa, nechutenství, dyspepsie
- Medikace: **FENTANYL TTS 75+50UG/H**, **Indometacin** supp 100 mg 1-0-1, dp **Sevredol 20 mg** 3-4x denně, **laxativa**
- **CT 8/16** Tumor pankreatu a meta jater - stacionární, masivně ascites, fluidothorax bilat

Dop. ukončení protinádorové th, dále symptomatický paliativní přístup

Pan Květoslav 8/18

paliativní ambulance –plán péče

- **Cíl - KOMPLEXNÍ TERAPIE SYMPTOMŮ, ORGANIZACE PÉČE, KOMUNIKACE MOŽNOSTÍ S PACIENTEM A RODINOU**
- **subj** bolest v epigastriu šířící se do zad – hl v noci v leže, přes den 1-2x bolest náhle –někdy stačí úlevová poloha, nevolnost, nechutenství, večer ublinkávání, slabost končetin, KI 50%
- **Medikace- FENTANYL 125UG/H, Oxycodon 40 mg 0-0-1, Indometacin 100 mg 0-0-1, Mirtazapin 15 mg 0-0-1, Fortecortin 1-0-0, Omeprazol 20 mg 1-0-1, Degan 1-1-1, laxativa**
- **Na průlomovou bolest: Sevredol 20 mg 2 tbl při silné bolesti, max 4x d**

Pan Květoslav 9/18

- Subj.: progrese bolestí břicha a zad, recidivující ascites (**zaveden břišní drén**), zácpa, **nechutenství, kachexie, KI 40%**
- Medikace: **FENTANYL 150 UG/H**, Targin 40 mg 1-0-1, **Mirtazapin 30 mg 0-0-1**, Fortecortin 1-0-0, Cerucal, Omeprazol **laxativa**
- Dle potřeby: **Effentora/Lunaldin 400 ug**, užíval 2-3x denně – při epizodách silné bolesti, Torecan, Zofran – nevolnost
- V řádu dnů progrese bolesti a neschopnost příjmu per os pro nevolnost – **nabídnut DH, LH**

Pan Květoslav 10/18

domácí hospic

- Medikace: **FENTANYL 100 UG/H** , Mirtazapin soltab 30 mg 0-0-1, **MORFIN 1% KONTINUÁLNĚ S.C. 100 MG/24 HODIN**, Degan 4 amp. á 10 mg s.c., Dexona 8 mg s.c 1x denně
- Dp: **MORPHIN 1% 20mg S.C. až a 4 hodiny**
- Psychologická a spirituální podpora, edukace rodiny
- **Po 20 dnech** ikterus (bili 398, ALT 2,3, AST 3,6, GMT 15,6, ALP18,7). Pacient ani rodina si nepřáli převoz do nemocnice
- Klidný exitus letalis v domácím prostředí **po 32 dnech** v péči domácího hospice

Tipy pro praxi

- Někdy třeba **silných opioidů od začátku protinádorové léčby**
- **Nízké dávky silných opioidů** jsou analgeticky účinnější a lépe tolerovány než Tramadol ve velkých dávkách
- **Neopioidní analgetika** je třeba individuálně vyzkoušet. U části pacientů nemají analgetický účinek a zvyšují zažívací potíže.
- U **silných opioidů** titrovat bazální dávku a hodnotit efekt dle nástupu účinku analgetika – za 72 h (náplast), za 24 hod (SR tbl)
- Myslet na výskyt **PRŮLOMOVÉ BOLESTI**, na NU analgetik – nevolnost, dyspepsie, **zácpa**, na **léčbu ostatních symptomů**

Bolestivé stavy

- mukositida, enteritida po CHT
- bolest při invazivních intervencích
- cholangioitida
- Sy maligní střevní obstrukce
- jaterní meta - napnutí jaterního pouzdra
- dráždění nervových pletení
- meta kostí
- zácpa

Ostatní analgetické metody

MARIHUANA

- legálně dostupná ve formě sušení rostliny - individuálního léčebný pokus
- neexistuje standardní dávkování. Obvyklá počáteční dávka 0,125g na noc
- významný analgetický účinek cca u 30% pacientů

ANALGETICKÁ/PALIATIVNÍ RT

- EFEKT - bolestivé metastázy do skeletu – efekt za cca 3 t
- Sporný efekt - při ozáření primárního tumoru

INVAZIVNÍ METODY

- Neurolyza ggl celiacum - efekt - umožnění snížení dávky opioidů
- Epidurální katetr (morfin + marcain) – je potřeba naplánovat logistiku

Komplexní potřeby pacienta, resp. člověka s pokročilým nevléčitelným onemocněním

BOLEST, dyspepsie,
nechutenství, dušnost
nespavost, úzkost,
deprese, zácpa, pruritus

TĚLESNÉ POTŘEBY

emoce a pocity:
radost, **STRACH**,
úzkost, nejistota

SPIRITUALITA

ZTRÁTA ROLE,
ztráta smyslu
života, **NADĚJE**,
vnitřní klid, strach
ze smrti, vina

**DOBŘÁ
KVALITA
ŽIVOTA**

**PSYCHOLOGICKÉ
POTŘEBY**

SOCIÁLNÍ POTŘEBY

vztahy, **RODINA**,
přátelé, finance,
ŽIVOBYTÍ

Závěry

- Bolesti se vyskytují u 75% pacientů již při stanovení dg, v pokročilých stádiích u 90%.
- **FARMAKOTERAPIE BOLESTI** patří k nezbytné podpůrné terapii, zlepšuje kvalitu života
- Včasná spolupráce s **AMBULANCÍ PALIATIVNÍ MEDICÍNY**
- Včasné zařazení do **HOSPICOVÉ PÉČE** zlepšuje kvalitu v závěru života.

Děkuji za pozornost