

Streszczenie

Wytyczne WHO dotyczące leczenia bólu przewlekłego u dzieci, po wycofaniu rekomendacji dla stosowania tramadolu i kodeiny, nie uwzględniają stosowania słabych opioidów jako drugiego szczebla drabiny analgetycznej. W niniejszej pracy przeanalizowano potencjalną przydatność nalbufiny, jako słabego opioidu, w leczeniu bólu u dzieci z chorobą nowotworową.

Nalbufina, lek opioidowy o agonistyczno – antagonistycznym mechanizmie działania uznawana jest za skuteczny i bezpieczny analgetyk w terapii bólu pooperacyjnego w grupie pacjentów pediatrycznych. Jej przydatność w terapii bólu u dzieci wywołanego terapią chorób onkohematologicznych w dostępnym piśmiennictwie medycznym nie była jak dotąd przedmiotem dokładnych analiz. Celem tej pracy była ocena bezpieczeństwa i efektywności tego analgetyku w terapii bólu u dzieci cierpiących z powodu zapalenia śluzówek – mucositis, jaki rozwija się u nich na skutek zastosowanej chemioterapii.

Badanie objęło grupę 96 dzieci leczonych w Klinice Hematologii i Onkologii Dziecięcej Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu, u których w terapii bólu jaki wystąpił w trakcie leczenia choroby zastosowano nalbufinę i/lub morfinę. Analizie poddano efektywność działania i bezpieczeństwo obu tych leków, które stosowane były zgodnie z obowiązującymi schematami terapii bólu w Klinice Hematologii i Onkologii Dziecięcej. Porównano skuteczność uśmierzania bólu oraz częstość występowania działań niepożądanych pomiędzy grupami dzieci otrzymującymi oba leki. Przeanalizowano wpływ sposobu podawania leków oraz ich dawkowania na skuteczność analgezji, a także długość trwania terapii oraz zmianę dawkowania leków w miarę upływu czasu. Oceniono częstość występowania działań niepożądanych w miarę upływu czasu terapii i porównano częstość występowania zespołu abstynencyjnego po zakończeniu leczenia w zależności od otrzymywanego leku. Poddano także analizie szczególne potrzeby w zakresie leczenia bólu grupy dzieci poddanej procedurze transplantacji komórek hematopoetycznych.

Z przeanalizowanych danych wynika, że nalbufina jest skutecznym i bezpiecznym lekiem o sile działania przeciwbólowego porównywalnej do morfiny. Zapewnia ona stabilną analgezję u większości dzieci, aczkolwiek w badanym materiale u 20 % pacjentów niezbędna było w terapii zastąpienie jej opioidem o czysto agonistycznym mechanizmie działania. W czasie stosowania nalbufiny stwierdzono u dzieci nią leczonych istotnie niższą częstość występowania działań niepożądanych typowych dla leków opioidowych w porównaniu z tymi, które otrzymywały morfinę. Rzadziej w grupie otrzymującej nalbufinę występował świąd, zaparcia i zatrzymanie moczu. Po zakończeniu stosowania nalbufiny znacznie rzadziej niż po morfinie stwierdzano występowanie cech zespołu abstynencyjnego. W trakcie stosowania nalbufiny nie obserwowano rozwoju tolerancji na jej działanie analgetyczne, natomiast w miarę postępu terapii zarejestrowano spadek częstości występowania działań niepożądanych.

Na podstawie przeanalizowanego materiału pozytywnie oceniono możliwość zastosowania nalbufiny jako słabego leku opioidowego w terapii bólu towarzyszącego leczeniu choroby nowotworowej w populacji pediatrycznej. Wykazano, że może ona w pewnym stopniu wypełnić lukę terapeutyczną pomiędzy nieopiodowymi lekami przeciwbólowymi a silnymi opioidami, jako skuteczny lek przeciwbólowy o dużym profilu bezpieczeństwa.

Summary

The WHO guidelines for the treatment of chronic pain for children, after withdrawing the recommendation for tramadol and codeine, do not include the use of weak opioids as the second rung of the analgesic ladder. This study analyses the potential usefulness of nalbuphine as a weak opioid in the treatment of pain for children with cancer.

Nalbuphine, an opioid drug with an agonistic and antagonistic mechanism of action, is considered to be an effective and safe analgesic in the treatment of postoperative pain in the group of paediatric patients. Its usefulness in the treatment of pain in children caused by the therapy of onco-haematological diseases in the available medical literature has not been the subject of detailed analyses so far. The aim of this study was to evaluate the safety and effectiveness of this analgesic in the treatment of pain in children suffering from mucositis, which develops as a result of chemotherapy.

The study included a group of 96 children treated at the Department of Haematology and Paediatric Oncology of the University Hospital in Wrocław, for whom nalbuphine and / or morphine were used to treat pain that occurred during the treatment of the underlying disease. The effectiveness and safety of both drugs, which were used in accordance with the current pain therapy regimens in the Department of Paediatric Haematology and Oncology, were analysed. The effectiveness of pain relief and the incidence of side effects were compared with the groups of children receiving both medicines. The influence of the method of administering drugs and their dosage on the effectiveness of analgesia as well as the duration of therapy and the change of drug dosage over time were analysed. The incidence of side effects was assessed over the course of treatment and compared the incidence of withdrawal syndrome after the end of treatment depending on the drug received. The specific needs for pain management in a group of children undergoing hematopoietic cell transplantation were also analysed.

The analysed data show that nalbuphine is an effective and safe drug with an analgesic effect comparable to morphine. It provides stable analgesia in most children. However, in the study material, in 20% of patients it was necessary to replace it with an opioid with a purely agonistic mechanism of action. Children treated with nalbuphine showed a significantly lower incidence of side effects typical for opioids compared to those who received morphine. Itching, constipation, and urinary retention were less common in the nalbuphine group. After the discontinuation of nalbuphine, the signs of withdrawal syndrome were found much less frequently than after morphine. No development of tolerance to its analgesic effects was observed during the use of nalbuphine, but a decrease in the frequency of adverse events was recorded as the therapy progressed.

Based on the analysed material, the possibility of using nalbuphine as a weak opioid drug in the treatment of pain associated with the treatment of neoplastic disease in the paediatric population was positively assessed. It has been shown that to certain extent it can bridge the therapeutic gap between non-opioid analgesics and strong opioids as an effective analgesic with a high safety profile.

