

Managementul durerii din cancer – Controlul durerii canceroase

Management of pain in cancer – Control of cancerous pain

GENERALITĂȚI

În unele tipuri și stadii ale cancerului, durerile pot fi foarte severe. Cu toate acestea, faptul că o persoană are cancer nu înseamnă că va fi nevoită să trăiască având dureri. Majoritatea persoanelor care au cancer sunt capabile să își controleze în mod eficient durerea.

Durerea din cancer poate fi ameliorată, aproape întotdeauna, dacă:

- între pacient și echipa medicală există o colaborare foarte bună privind realizarea unei strategii terapeutice pentru combaterea durerii;
- pacientul învață diferite metode de ameliorare a durerii, inclusiv terapia medicamentoasă și alte metode terapeutice, cum ar fi relaxarea și biofeedback-ul;
- pacientul reușește să realizeze o strategie terapeutică prin care poate controla eficient durerea.

De reținut!

Durerea din cancer poate fi controlată. Cea mai bună strategie terapeutică pentru controlul durerii este cea realizată de pacient în colaborare cu echipa medicală și care oferă pacientului suficientă flexibilitate pentru nevoile sale. Pacientul este cel care decide în privința dozelor terapeutice, în funcție de intensitatea durerii și de starea sa generală.

Se recomandă administrarea medicației anti-algice conform recomandărilor medicale. Nu se recomandă întârzierea administrării medicamentelor anti-algice pentru ca durerea să nu devină severă. Medicamentele anti-algice au eficiență maximă dacă se utilizează încă de la debutul durerii, înainte ca aceasta să devină severă.

Riscul de apariție a dependenței față de medicamentele anti-algice, ca de exemplu morfina, este foarte mic. Îngrijorarea pacientului privind apariția

dependenței de medicamente nu ar trebui să-l împiedice să-și administreze medicația respectivă.

O parte din strategia terapeutică privind ameliorarea durerii este și tratarea unor afecțiuni, ca de exemplu depresia, anxietatea sau tulburări ale somnului care pot accentua durerea.

MITURI REFERITOARE LA CONTROLUL DURERII ÎN CANCER

Uneori, persoanele încearcă să „trăiască“ cu durerea cauzată de cancer, deoarece acestea cred în mituri.

Mitul 1: Durerea este doar o parte din cancer.

Adevărul: Aproape întotdeauna durerea poate fi ameliorată dacă pacientul colaborează cu echipa medicală în scopul elaborării unei strategii terapeutice corespunzătoare.

Mitul 2: Cel mai bine ar fi ca intervalul dintre dozele de medicamente anti-algice să fie cât mai mare cu putință.

Adevărul: Ameliorarea durerii trebuie realizată prin administrarea medicației la debutul durerii, fără a se aștepta ca aceasta să devină insuportabilă. Dacă durerea devine severă, este necesară administrarea unor doze mari de anti-algice pentru ameliorarea ei.

Mitul 3: Medicamentele anti-algice au aceeași eficiență la toate persoanele.

Adevărul: Pentru fiecare pacient este necesar un anumit tip de tratament, o anumită cale de administrare (de exemplu, administrare orală sau transdermică prin intermediul unui plasture) și doze corespunzătoare. Tratamentul se ajustează în funcție de starea generală a pacientului, de prezența altor afecțiuni și de tipul, stadiul și localizarea tumorii, precum și de pragul dureros al fiecărui pacient.

Mitul 4: Medicul curant este prea ocupat și nu ar trebui deranjat de fiecare dată de pacient cu problemele sale legate de durere.

Adevărul: Durerea poate fi un semnal precoce al proliferării tumorale, al infecției sau poate fi cauzată de efectele secundare ale tratamentului. Analizarea durerii și a răspunsului la tratamentul administrat reprezintă o parte importantă a planului terapeutic individual. De asemenea, acesta joacă un rol important în starea generală bună a pacientului. Medicul specialist trebuie să fie informat despre simptomele pacientului, astfel încât să le poată trata eficient.

Mitul 5: Este jenant să te plângi mereu din cauza durerii, iar doctorul și familia nu vor respecta pacientul dacă acesta nu dă dovadă de tărie.

Adevărul: Două persoane diagnosticate cu cancer nu se vor simți identic. Nu se recomandă compararea acestora. Se recomandă ca fiecare pacient să discute cu medicul său despre durerea pe care o acuză, acest lucru neînsemnând că persoana respectivă este bolnavă sau slăbită; aceasta înseamnă că pacientul este sincer cu medicul său și astfel furnizează medicului informații importante legate de sănătatea sa.

Mitul 6: În cazul administrării de narcotice (opioide), ca de exemplu morfina, pentru controlul durerii, pacientul va deveni dependent de acestea și își va administra abuziv medicamente pentru controlul durerii.

Adevărul: Opioidele sunt cele mai puternice medicamente cu efect analgezic, iar atunci când sunt folosite pentru tratarea durerii din cancer cauzează dependență în cazuri foarte rare. Organismul este obișnuit zilnic cu o anumită cantitate de medicamente pentru controlul durerii, dar medicul poate reduce treptat dozele de medicație antialgică, mai ales atunci când cauza care determină durerea a fost eliminată.

Mitul 7: În cazul în care pacientul își administrează medicație antialgică puternică fără ca acesta să necesite o astfel de medicație, medicamentele antialgice ar putea să nu fie eficiente în tratarea durerilor severe.

Adevărul: Se recomandă ca durerea să fie tratată de la debut, înainte ca ea să devină severă. Cu toate acestea, uneori este necesară creșterea treptată a dozelor de medicamente antialgice, doar în cazuri foarte rare când sunt prezente și alte probleme.

T RATAMENT MEDICAMENTOS

Medicația antialgică se recomandă în tratarea formelor ușoare, moderate și severe de durere, precum și în tratarea durerii cu anumite caractere, ca de exemplu arsura și parestezia.

Formele ușoare de durere pot fi tratate cu medicamente fără prescripție medicală, ca de exemplu acetaminofen sau antiinflamatorii nesteroidiene.

Formele moderate și severe de durere pot fi tratate prin adăugarea medicamentelor antialgice cu efect puternic alături de medicația prescrisă sau neprescrisă de medic, cum ar fi AINS sau acetaminofenul. Morfina este cel mai frecvent opioid prescris pentru controlul durerii din cancer. Alte opioide includ codeina, hidrocodona, hidromorfona, fentanyl, oxycodona și metadona.

Arsurile, paresteziile sau alte simptome ale afecțării structurilor nervoase pot fi tratate cu medicamente antidepresive sau anticonvulsivante.

Antidepresivele includ amitriptilina, nortriptilina și desipramina.

Anticonvulsivantele includ carbamazepina, levetiracetam, oxcarbazepina și gabapentin.

Opțiuni de medicamente

Administrarea opioidelor, cum ar fi morfina și hidrocodona, ameliorează eficient durerea. Unele persoane sunt speriate în legătură cu administrarea acestor medicamente, deoarece se tem pentru că s-ar putea să devină dependente de ele.

Dacă persoana respectivă nu a avut probleme legate de dependența de medicamente după administrarea acestora în trecut, este improbabil ca aceasta să devină dependentă de medicația antialgică la o nouă administrare.

Organismul este obișnuit zilnic cu o anumită cantitate de medicamente pentru controlul durerii, dar medicul poate reduce treptat dozele de medicație antialgică, mai ales atunci când cauza care determină durerea a fost eliminată.

Creșterea dozelor de opioide pentru a ameliora durerea nu conduce la apariția dependenței.

Majoritatea medicamentelor pentru controlul durerii din cancer pot fi administrate pe cale orală, sub formă de comprimate sau sirop. De asemenea, administrarea medicației se poate face și sub formă de plasturi, creme sau unguente aplicate local la nivelul tegumentelor, supozitoare, soluții orale sau pe cale injectabilă intradermic, intravenos sau la nivelul măduvei spinării.

De regulă, pacientul reușește să controleze durerea de cele mai multe ori, dar uneori durerea poate apărea fulgerător în afara activităților zilnice sau fără motive clare; aceasta se numește durere rebelă. Medicul specialist recomandă în asemenea cazuri medicație cu acțiune rapidă, de obicei morfina pentru tratarea durerii rebele ce apare brusc.

Bifosfanații sunt medicamente utilizate pentru controlul durerii osoase în cadrul metastazelor osoase și de asemenea sunt administrate pentru prevenirea osteoporozei. Bifosfanații sunt reprezentați de clodronat, pamidronat și acid zoledronic.

IMPORTANȚA CONTROLULUI DURERII ÎN CANCER

Dacă nu este tratată prompt și eficient, durerea din cancer poate afecta calitatea vieții. Dacă durerea din cancer nu este tratată, poate cauza următoarele:

- depresie;
- ineficiența terapiei;
- oboseală;
- retragere socială;
- stare de stres;
- insomnie;
- îngrijorare;
- supărare;
- inapetență;
- singurătate.

Controlul durerii din cancer determină ca pacientul să:

- fie activ;
- doarmă;
- aibă o activitate sexuală normală;
- facă față mai bine afecțiunii și tratamentului;
- se bucure de compania familiei și a prietenilor;
- aibă apetit normal.

Durerea nu este un simptom care apare accidental în cadrul bolii canceroase. Aceasta face parte din boala canceroasă și controlul durerii ar trebui să fie o parte integrantă a tratamentului antineoplazic. Se recomandă realizarea unei strategii terapeutice pentru tratarea durerii, încă de la primele acuze privind durerea din cancer, împreună cu medicul specialist, asistenta medicală și farmacistul.

MANAGEMENTUL MEDICAMENTELOR ANTIALGICE

Se recomandă folosirea unui registru în care să fie notat fiecare episod dureros și metoda terapeutică utilizată pentru ameliorarea durerii. În acest registru, trebuie notată zilnic intensitatea durerii și medicamentele utilizate, precum și eficiența lor alături de alte metode terapeutice utilizate pentru ameliorarea durerii. Trebuie să se acorde o mare atenție modului în care sunt descrise particularitățile durerii, astfel încât acestea să poată fi aduse la cunoștința medicului.

Este vorba de o senzație de arsură? Palpitație? Are caracter constant? Cât durează?

Acest registru, în care sunt notate momentul apariției durerii, durata episodului dureros, metodele terapeutice folosite pentru ameliorarea durerii, dozele de medicamente și eficiența acestora și eventualele întrebări sau nelămuriri ale pacientului legate de episodul dureros, trebuie prezentat medicului curant la consultul medical periodic.

Registrul de evidență a durerii

În acesta se notează intensitatea durerii zilnic sau, dacă este necesar, de mai multe ori pe zi și episoadele de agravare sau ameliorare a durerii. De asemenea, se notează metoda terapeutică prin care durerea s-a ameliorat și cât de eficientă este aceasta. În general, medicii folosesc o scală de la “0 la 10” pentru a măsura intensitatea durerii. Pe această scală, “0” reprezintă lipsa durerii, iar “10” reprezintă cea mai severă durere. Folosind această scală, pacientul comunică mult mai ușor cu medicul.

Înregistrarea medicației

Este foarte ușor ca pacientul să confunde medicamentele, atât cele eliberate pe baza prescripției medicale, cât și cele fără, mai ales atunci când se instalează un episod dureros și pacientul încearcă să-și administreze cel mai eficient medicament pentru tratarea durerii. Pacientul poate avea rețete pentru medicamente antialgice de la mai mulți medici. Pacientul trebuie să noteze toate aceste medicamente în registru, pentru a fi mai eficient în administrarea medicamentelor, precum și pentru a veni în ajutorul medicului atunci când acesta stabilește medicamentele eficiente și eventualele ajustări ale terapiei.

Se recomandă controlul rapid al episoadelor dureroase, încă de la debutul acestora, înainte ca acestea să se agraveze. Administrarea medicamentelor antialgice se realizează astfel:

- administrarea medicamentelor la orele indicate;
- nu se recomandă omiterea administrării unei doze și întârzierea administrării până la agravarea durerii;
- se interzice administrarea medicației de la alt pacient. Medicamentele acționează diferit pentru fiecare pacient, astfel încât cea mai bună alegere terapeutică în cazul unui pacient poate fi dăunătoare pentru altul;
- se recomandă administrarea medicamentelor cu acțiune rapidă în cazul unui episod dureros paroxistic;
- se recomandă administrarea medicamentelor prescrise de medicul curant. În cazul în care pacientul își administrează medicamente antialgice prescrise de mai mulți medici, el trebuie să se asigure că aceștia comunică între ei despre planul terapeutic.

Medicația antialgică poate determina efecte secundare. De exemplu, opiaceele pot cauza somnolență, constipație, greață și vărsături. Medicamentele antiinflamatorii nesteroidiene (AINS), inclusiv aspirina, pot determina afectare digestivă, inclusiv hemoragii digestive.

Înainte de începerea tratamentului cu anumite medicamente, pacientul trebuie să consulte medicul său despre efectele secundare ale acestora.

- Unele efecte secundare pot fi ameliorate, astfel:
- *Greața și vărsăturile*: se recomandă o dietă ușoară, alcătuită din supe, lichide în cazul în care apare greața. Trebuie urmărite cu atenție și tratate simptomele precoce ale deshidratării. Persoanele în vârstă se pot deshidrata foarte ușor în urma vărsăturilor;
 - *Constipația*: se recomandă consumul adecvat de lichide. Adulții trebuie să consume zilnic aproximativ 8 până la 10 pahare de apă, băuturi fără cofeină sau sucuri de fructe. De asemenea, în dietă trebuie introduse alimente bogate în fibre, legume și fructe.

ALTE TRATAMENTE

Atunci când medicația antialgică nu reușește să amelioreze durerea din cancer sau are efecte secundare multiple, se pot utiliza alte metode terapeutice, cum ar fi radioterapia și blocarea nervoasă. Aceste metode terapeutice au ca scop mai mult ameliorarea durerii decât tratarea bolii care cauzează durerea.

Radioterapia este utilizată cu scopul de a distruge proliferarea tumorii maligne care comprimă structurile nervoase, oasele sau măduva spinării. Radioterapia administrată depinde de tipul tumorii maligne, de zona afectată și de tipul de radioterapie efectuat anterior. Distrugerea proliferării tumorii maligne înlătură presiunea (comprimarea) exercitată de tumoră asupra organelor și structurilor nervoase, reducând în acest fel și durerea.

Blocarea nervoasă este utilizată pentru controlul durerii care nu răspunde la alte metode terapeutice. Această terapie este utilizată de obicei doar în cazurile în care alte metode terapeutice sunt tolerate cu dificultate de către pacient, ineficiente sau neadecvate. În cazul unei tumori localizate într-o zonă de dimensiuni mici, ca de exemplu la nivelul coastei sau la nivelul unui organ intern, cum ar fi pancreasul, distrugerea structurilor nervoase care deservește zonele respective nu numai că ameliorează durerea, dar de asemenea reduce și dozele de medicamente necesare pentru tratarea durerii. De asemenea, sunt reduse și efectele secundare cauzate de medicația antialgică.

TERAPIA COMPLEMENTARĂ

În prezent, există alternative la terapia medicamentoasă, reprezentate de terapiile complementare. Prin utilizarea acestor terapii complementare,

pacientul poate reduce dozele medicamentelor antialgice. Cu toate acestea, majoritatea terapiilor complementare nu au fost testate în cadrul unor studii clinice riguroase privind siguranța și eficiența, pentru a fi aprobate de Agenția Națională a Medicamentului. Se recomandă consultul medical pentru stabilirea terapiei complementare eficiente pentru fiecare pacient în parte.

Dintre aceste terapii fac parte:

Terapia comportamentală

- biofeedback-ul este o metodă prin care se încearcă controlul în mod conștient al unor funcții ale organismului care în mod normal se realizează inconștient: temperatura cutanată, tonusul muscular, ritmul cardiac sau tensiunea arterială;
- terapia comportamental-cognitivă este o abordare menită să ajute oamenii afectați de un spectru larg de dificultăți psihologice. Principiul de bază al terapiei s-ar putea rezuma astfel: ceea ce gândesc oamenii influențează modul în care se simt din punct de vedere emoțional și ceea ce fac;
- exercițiile de relaxare, terapia prin muzică și credința reduc tensiunea, ajută la relaxare și reduc stresul;
- imaginația stimulată, care mai este numită și vizualizare, este adesea recomandată pentru a se descoperi „un ajutor interior“, „un ghid spiritual“, sau „eu suprem“. În acest scop, pacientul este ajutat de un instructor, de casete audio sau video sau de alte materiale informative;
- hipnoza reprezintă o stare de focalizare a atenției, care permite pacientului să se detașeze de mediul înconjurător.

Terapiile fizice

- terapii ce folosesc mediile calde sau reci pentru a ameliora contractura musculară, reducând astfel durerea;
- hidroterapia folosește apa, sub orice formă, pentru a trata unele afecțiuni sau pentru a menține starea de sănătate;
- masajul ajută la reducerea tensiunii musculare și a durerii, îmbunătățind circulația și favorizând relaxarea;
- stimularea electrică nervoasă transcutanată utilizează curentul electric care este transmis la nivelul tegumentelor prin intermediul unor electrozi, cu scopul de a ameliora durerea.

Alte metode terapeutice

- aromoterapia este o metodă care utilizează aroma produselor pe bază de uleiuri (uleiuri esențiale) extrase din flori, frunze, tulpini, scoarță de copac, coaja unor fructe sau

- rădăcini. Aceste uleiuri sunt amestecate cu alte substanțe (ca de exemplu, ulei, alcool sau diverse loțiuni) și aplicate la nivelul tegumentului, pulverizate în aer sau folosite pentru infuzie;
- terapia complementară denumită „Healing Touch“ cumulează mai multe tehnici recunoscute în domeniu (atingere delicată sau lucrul deasupra corpului), având ca scop reducerea stresului, relaxarea, diminuarea durerii, recuperarea post-operatorie, rezolvarea problemelor emoționale, diminuarea simptomelor provocate de cancer, boli cronice;
 - meditația este o metodă prin care pacientul își induce o stare de pierdere parțială a conștiinței, de obicei concentrându-se asupra unor idei de care îi induce o stare de calm și de claritate a viziunilor despre viață;
 - yoga reprezintă un program de meditație care include exerciții ce îmbunătățesc flexibilitatea și respirația, scad stresul și mențin starea de sănătate.

INFORMAȚII SUPPLEMENTARE DESPRE CONTROLUL DURERII DIN CANCER

Controlul durerii din cancer depinde de pacient, de afecțiunea acestuia și de starea sa de spirit. Comunicarea cu echipa medicală determină un control mai eficient al durerii din cancer. Pentru pacienții cu cancer este normal un sentiment de neliniște sau chiar depresie în legătură cu starea lor de sănătate. Durerea poate determina sentimente de descurajare, neajutorare și deznădejde.

Se recomandă consultul echipei medicale privind durerea din cancer și sentimentele trăite de bolnav. Pacientul se poate adresa, pentru ajutor în această privință, la organizațiile pentru lupta împotriva cancerului. De asemenea, pacientul poate comunica și cu alte persoane afectate de cancer, care îi pot da sfaturi utile privind controlul durerii și trecerea peste unele momente dificile.