

Prevalence postmastektomického algického syndromu

Alice Kurzová, Jiří Málek

Klinika anesteziologie a resuscitace 3. LF UK a FNKV Praha

Postmastektomický algický syndrom

- chronická bolest trvající déle, než 6 měsíců po operaci prsu
- bolesti v jizvě, hrudní stěně, horní končetině, fantomová bolest
- etiologie nejasná, pravděpodobně neurogenní

Postmastektomický algický syndrom

- predisponující faktory dle literatury
 - mladší věk
 - typ následné onkologické terapie (ozařování)
 - obezita
 - bolest ještě před operací
- prevalence
 - v zahraniční literatuře 22-72%
 - v ČR není známo

Cíl studie

- zjistit prevalenci postmastektomického syndromu v ČR
- zjistit intenzitu bolesti, stav a efekt terapie
- stanovit rizikové faktory pro vznik postmastektomického syndromu

Metodika

- anonymní dotazník
 - demografické údaje
 - typ operace
 - výskyt chronické bolesti v souvislosti s operací
 - její intenzita, lokalizace a charakter
 - subjektivní ohodnocení pocitu deprese
 - terapie a účinnost terapie
 - česká redakce zkrácené verze MGPPQ

Soubor

- pacientky nejméně 6 měsíců po operaci prsu
dispenzarizované nebo navštěvující
dobrovolná patientská sdružení
 - Praha, Brno, Ústí n. L., Liberec, Havlíčkův brod,
Pardubice
- rozdáno 660 dotazníků, vyplněných 634
 - návratnost 97,5 %

Demografická data

počet	634
věk (roky)	61,3 ± 10,6
výška (cm)	164,4 ± 6,3
hmotnost (kg)	72,6 ± 12,8
BMI	26,9 ± 4,4

Výsledky

- všechny respondentky s výjimkou 4 měly provedenu exenteraci axily
- následná onkologická terapie:
 - radioterapie u 493 respondentek (77,8%)
 - chemoterapie u 344 respondentek (54,3%)

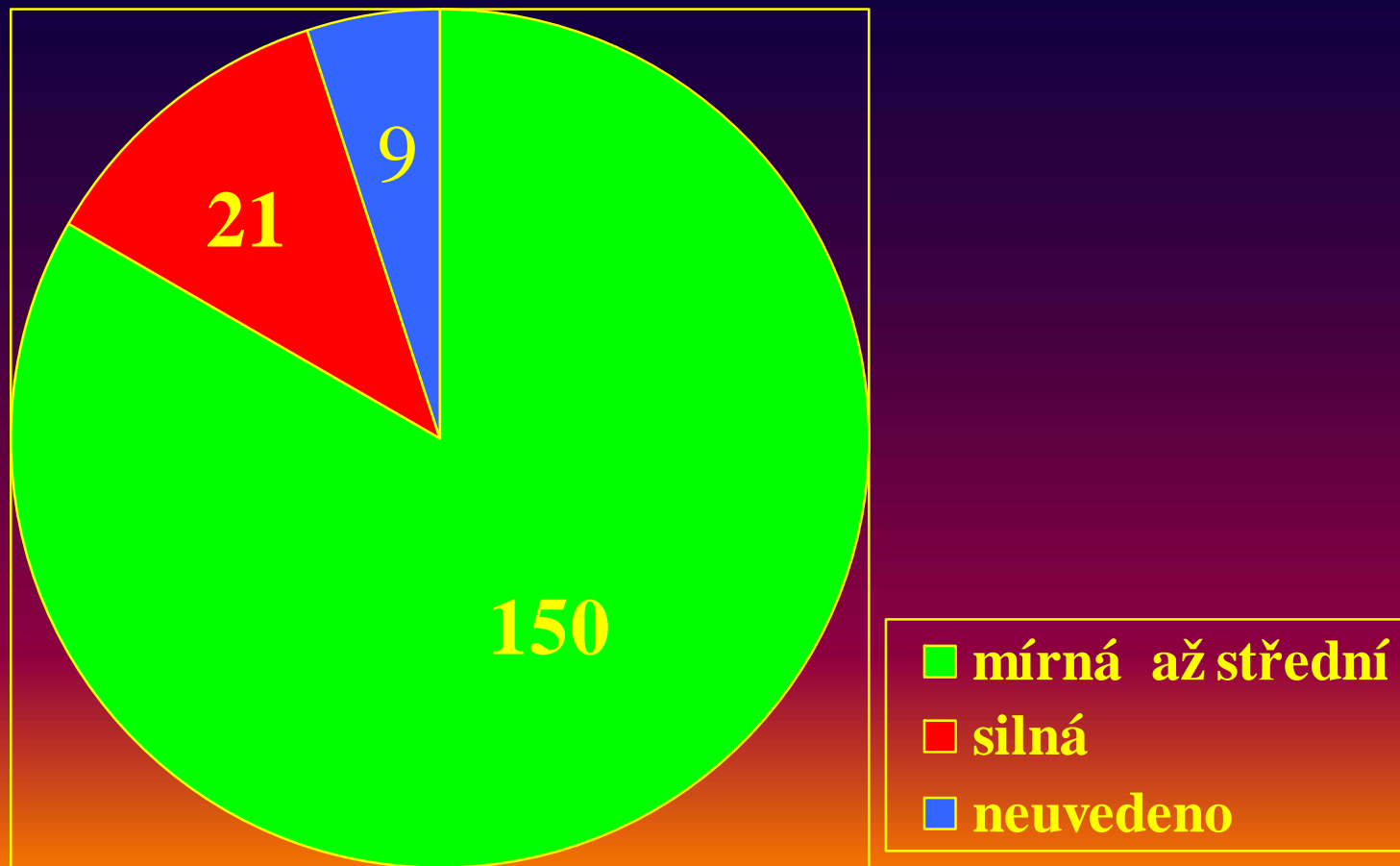
Výsledky – počet respondentek s bolestí v souvislosti s typem operace

typ operace	počet (% ze všech)	respondentky s bolestí (%)
ablace celého prsu	432 (68,1)	110 (25,5)
kvadrantektomie	103 (16,2)	35 (34)
tumorektomie	95 (15,0)	35 (36,8)
neuvedeno	5 (0,8)	0 (0)
celkem	634	180 (28,4)

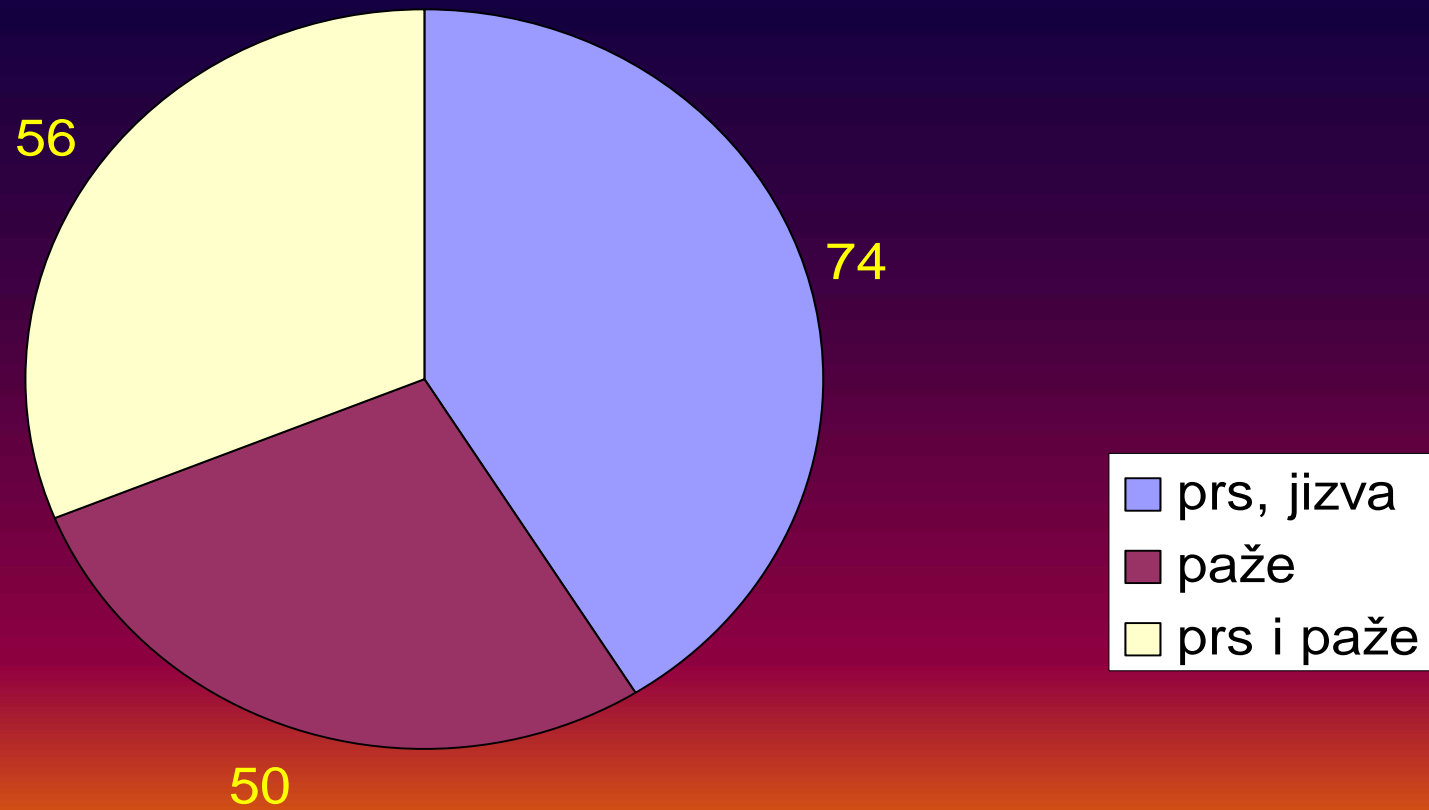
Výsledky - intenzita bolesti celkem 180 (28,4%)

mírná až střední	150 (23,7%)
silná	21 (3,3%)
neuvedeno	9 (1,4%)

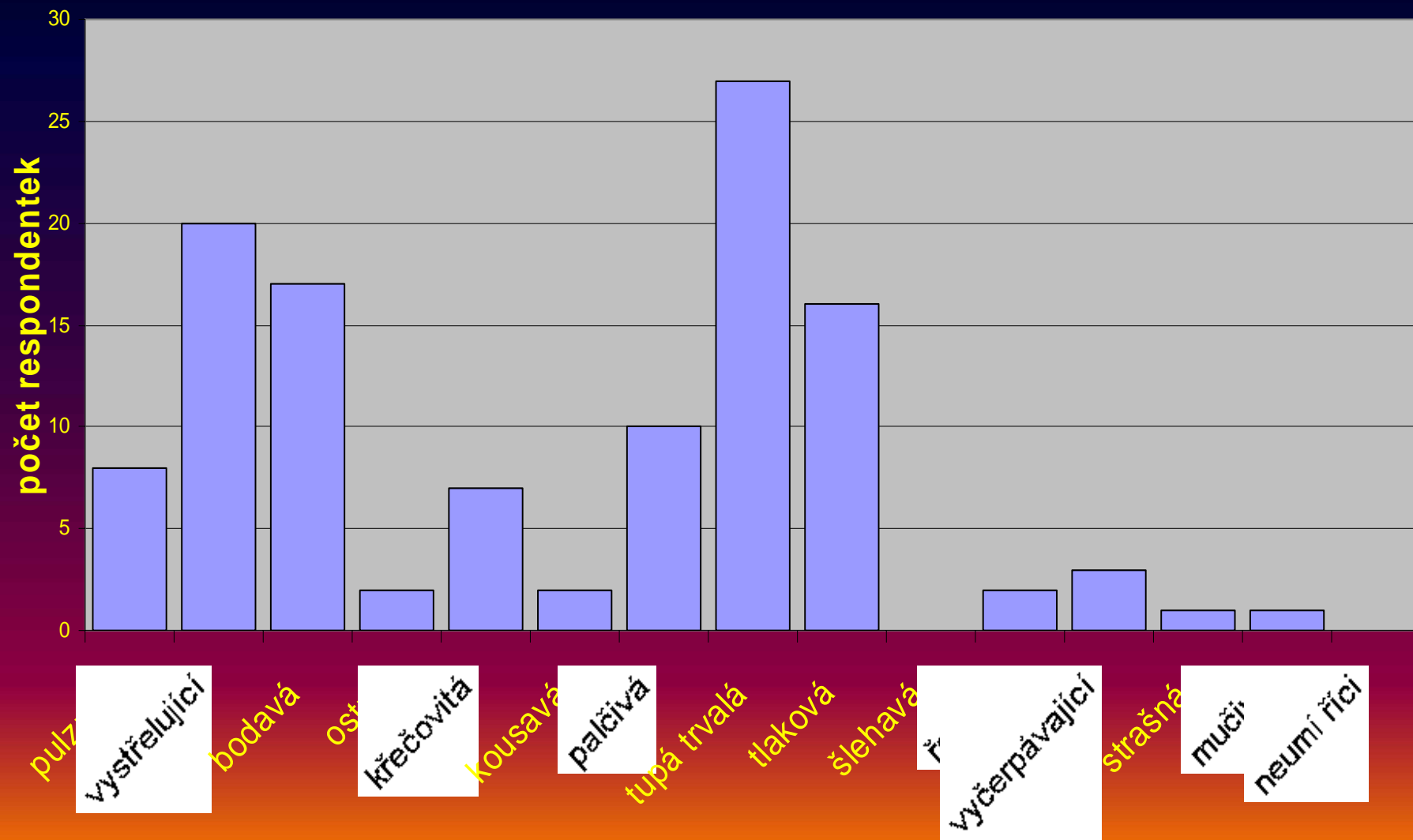
Výsledky - intenzita bolesti



Lokalizace bolesti



Charakter bolesti



Další obtíže (ne)související s chronickou bolestí

- zhoršení bolesti aktivitou ($p=0.014$)
- omezení svalové síly nebo hybnosti ($p<0.001$)
- poruchy citlivosti ($p<0.001$)
- lymfedém ($p<0.001$)
- není souvislost mezi výskytem bolesti a výskytem deprese
(hodnoceno respondentkou, $p=0.326$).

Rizikové faktory pro vznik chronické bolesti

- věk < 55 let ($p=0.001$)
- tumorektomie vs. ablace ($p=0.035$)
- výskyt silné pooperační bolesti ($p<0.001$)
- radioterapie ($p=0.007$)
- chemoterapie ($p=0.055$)

Léčba bolesti

- 61 respondentek (33.8%) s bolestí užívalo analgetika
 - z toho terapie byla účinná u 54 (88,5%)
- respondentky nejčastěji užívaly NSAID a/ nebo fyzikální terapii
- respondentky se silnou bolestí (21 respondentek, tj. 3,3%) navštěvovaly specializovaná pracoviště léčby bolesti
 - terapie: opioidy + adjuvantní terapie

Srovnání výsledků naší studie se zahraničními

citace	Prevalence %	počet respondentek
Tasmuth T et al, 1999	56 (43)	221
Bormeth S et al, 2003	>50	180
Tasmuth T et al, 1995	50	467
Amichetti et al, 2003	43.8	324
Smith WCS et al, 1999	43 (65-26)	83
Tasmuth T et al, 1997	>39	293
Caffo O et al, 2003	39	570
Kroner et al, 1992	35.4	120
Hack TF et al, 1999	31.1	222
Wallace M et al, 1996	31	282
<i>Naše studie 2005/6</i>	28.4	634
Stevens PE et al, 1995	20	95

Příčiny rozdílu?

- bias studie
- operační technika
- kulturní a sociální rozdíly
- ?

Praktický význam – snížení rizikových faktorů

- Nutná agresivní léčba pooperační bolesti
- Šetrná operační technika
- U rizikových pacientek (mladší věk, menší rozsah operačního výkonu, adjuvantní terapie)
 - aktivní vyhledávání PMS ze strany lékaře
 - běžná analgetika
 - bolest rezistentní na léčbu
 - specializovaná pracoviště léčby bolesti (www.pain.cz)

