

Analiza a două modalități de tratament utilizate pentru durerea post hemoroidectomie

Sergio Susmallian¹, Iris Aviv², Irena Babis³, Eran Segal⁴

¹Faculty of Medicine, Ben Gurion University of the Negev, Beer Sheva, Israel

²Pain Service Department, Assuta Medical Center, Tel Aviv, Israel

³Department of Surgery, Assuta Medical Center, Tel Aviv, Israel

⁴Anesthesiology and Intensive Care Department, Sheba Medical Center, Tel Aviv, Israel

Rezumat

Introducere: Acest studiu a avut ca scop compararea eficacității a două tratamente farmacologice utilizate pentru gestionarea durerii postoperatorii după hemoroidectomie: tratamentul analgezic continuu (TAC) și tratamentul analgezic "la nevoie" (TAN).

Material și Metode: Studiul, desfășurat în perioada iulie 2016 - decembrie 2020, a inclus 5335 de pacienți la care s-a practicat hemoroidectomie. Participanții au fost împărțiți în două grupuri: TAC (3767 pacienți) și TAN (1568 pacienți). Studiul a fost înregistrat la clinicaltrials.gov (NCT04953182).

Rezultate: Vârsta medie a pacienților a fost de 47,47 ani și a inclus 59,98% bărbați. Postoperator, 14,13% au raportat durere severă, 36,49% durere moderată, 34,28% durere ușoară și 15,09% fără durere. Durerea maximă, măsurată pe scala analog vizuală (VAS), a fost de 3,04 pentru grupul TAC și 4,95 pentru grupul TAN ($p < 0.001$). Durerea medie a fost de 0,79 (TAC) și 1,45 (TAN) ($p < 0.001$). Durerea la externare a fost de 0,42 pentru TAC și 0,63 pentru TAN ($p < 0.001$). Grupul TAC a raportat constant niveluri mai scăzute de durere în toate momentele măsurate. Factorii de risc semnificativi pentru durere severă au fost o valoare mare a IMC și vârsta mai tânără ($p = 0.049$ și $p < 0.001$, respectiv). Administrarea TAC a dus la o reducere semnificativă a utilizării opioidelor: meperidina cu 68,38%, morfina cu 43,57%, tramadolul cu 46,82%, oxicodona cu 38,74% și codeina cu 53,40%. Utilizarea analgezicelor non-opioide a fost, de asemenea, semnificativ mai redusă în grupul TAC cu 16% până la 59% comparativ cu grupul TAN.

Concluzie: Hemoroidectomia induce, de obicei, dureri postoperatorii moderate, doar 14% dintre pacienți raportând dureri severe. Un regim de gestionare a durerii multimodal, pe un program fix, indiferent de tipul procedurii și anesteziei, reduce durerea de la moderată la ușoară post-hemoroidectomie. Această abordare reduce, de asemenea, necesitatea analgezicelor opioide și non-opioide. Un IMC mai mare și o vârstă mai tânără sunt factori de risc pentru durerea postoperatorie severă.

Cuvinte cheie: durere postoperatorie, managementul durerii, hemoroidectomie, analgezice, opioide, non-opioide