

Ravnanje pri odontogenih bolečinah

SPREJELA Generalna skupščina FDI avgusta 2017 v Madridu v Španiji

Kontekst

Odontogena bolečina, znana tudi kot zobna bolečina, je pogost pojav po vsem svetu in najbolj razširjena oblika orofacijske bolečine. Pri obravnavi odontogene bolečine morajo zobozdravniki svoje klinične in farmakološke odločitve utemeljiti na metodični, etični in objektivni oceni z najmočnejšimi razpoložljivimi dokazi, ne pa na osebnih kliničnih izkušnjah ali anekdotah. Med zdravstvenimi strokovnjaki je zato potrebno globalno soglasje za združitev analgetičnih klasičnih konceptov in nastajajočih trendov za vzpostavitev učinkovite strategije za zdravljenje odontogenih bolečin in za nadzor nad zlorabo analgetičnih zdravil.

Področje

Ta izjava zajema splošne vidike za ravnanje med diagnozo odontogenih bolečin in izbiro zdravljenja. Naslovljena je na državna zobozdravstvena združenja, zobozdravstvene akademske skupine in zobozdravnike za izboljšanje pravilnega upravljanja tega stanja. Nobena terapija z zdravili ni preučena ali priporočena, ker so razpoložljivost in preference zdravila različne po vsem svetu.

Opredelitve

Bolečine Neprijetne, senzorične in čustvene izkušnje, povezane z dejansko ali potencialno poškodbo tkiva, ali opisane v pogojih take bolečine¹.

Odontogena bolečina

Bolečina, ki izvira iz zobne strukture, pulpna ali parodontalna².

Načela

Bolečina je pogosta izkušnja z globokimi socialnimi posledicami. Njeno gospodarsko breme obsega zdravstvene storitve, izgubo delovnih dni, zmanjšano produktivnost, težave pri učenju in nadomestilo za invalidnost. Zdravljenje odontogene bolečine zahteva ustrezen pristop, saj je razširjenost tega stanja še vedno veliko breme za zdravje po vsem svetu.

Politika

FDI podpira naslednje izjave:

- Vsaka klinična ali farmakološka odločitev za obvladovanje bolečine bi morala biti podprta s popolnimi pacientovimi zdravstvenimi informacijami; vključno s starostjo, zgodovino sistemskih bolezni, zdravili ali vnosom zdravil, nedavnimi kirurškimi ali kliničnimi posegi, psihološkim/psihiatričnim stanjem in/ali zdravljenjem ali nosečnostjo.
- Pred vsakim posegom je potrebna diferencialna diagnoza zobne bolečine; razlikovanje med odontogenimi patologijami in neodontogenimi bolečimi etiologijami. Podroben opis bolečine in celotnega diagnostičnega zaporedja sta obvezna, vključno z ustreznim kliničnim in radiografskim pregledom.

- V večini primerov je priporočljiva ustrezna anestetična blokada pred kakršnim koli kliničnim posegom za obvladovanje odontogene bolečine. Klinični zdravnik je spodbujen k prilagoditvi izbora anestetske tehnike in raztopine za zagotavljanje ustrezne globine in trajanja zdravljenja, ob upoštevanju mogočih alergijskih reakcij. Upoštevati je treba alternativne strategije za preprečevanje in obvladovanje morebitnih anestetičnih okvar, ki lahko povzročijo neprijetna zdravljenja.
- Vsaka odločitev o zdravljenju mora vključevati ustrezen klinični pristop (tj. paliativni, restavracijski, endodontski itd.) in izbiro farmakoloških pomožnih snovi, kadar je to potrebno. Take odločitve bi morale temeljiti na najboljših razpoložljivih dokazih, ob upoštevanju stroškovne učinkovitosti in s pacientovim soglasjem.
- Farmakološke intervencije morajo upoštevati dokaze o predhodnih neželenih ali alergijskih reakcijah na določena zdravila in potreben je premislek o verjetnih interakcijah med zdravili ob prisotnosti sodelujoče farmakološke obravnave. Pri razvoju pacientovega načrta zdravljenja je treba upoštevati odvisnost in zasvojenost zaradi uporabe in/ali zlorabe zdravil za nadzor bolečin (na primer opioidov). Zobo zdravniki se spodbujajo, da aktivno sodelujejo v farmakovigilanci, pri čemer poročajo o mogočih neželenih učinkih zdravila, če se ti pojavijo.
- Postoperacijske analgetične protokole je treba izbrati glede na resnost in klinično predstavitev bolečine. Priporočljivo je, da ne izbirate le analgetičnih spojin z želenim kliničnim učinkom, temveč tudi s čim manjšimi neželenimi učinki. Farmakološkega zdravljenja ni treba začeti brez potrditve začetne diagnoze in odmerek je treba nadzorovati s predpisovanjem le potrebne količine zdravil.
- Če bolečine ni mogoče nadzorovati s standardnimi kliničnimi in farmakološkimi protokoli, je treba pacientu čim prej posvetiti posebno pozornost.

Izjava o omejitvi odgovornosti

Informacije v tej izjavi o politiki temeljijo na najboljših znanstvenih dokazih, ki so bili v danem trenutku na voljo. Lahko jih razlagamo tako, da odražajo prevladujoče kulturne občutljivosti in socialno-ekonomske omejitve.

Nadaljnje branje

1. *The International Association for the Study of Pain*. IASP Taxonomy - IASP. 2012. (<https://www.iasp-pain.org/Taxonomy> , dostopano __ ____ 2017).
2. Okeson JP. *Bell's oral and facial pain*. Quintessence Publishing Co. Inc. 2014.