



Πόνος (pain): Δυσάρεστη αισθητική & συναισθηματική εμπειρία που σχετίζεται με πραγματική ή δυνητική βλάβη των ιστών ή περιγράφεται ως τέτοια - Ο πόνος είναι υποκειμενικός

Αλλοδυνία (allodynia): Πόνος που οφείλεται σε ερέθισμα που δεν προκαλεί συνήθως πόνο (αφή, ελαφρά πίεση, μέτριο κρύο/ζέστη)

Αναλγησία (analgesia): Απουσία πόνου σε διέγερση η οποία κανονικά θα ήταν επώδυνη

Καυσαλγία (causalgia): αίσθημα καύσου ή πόνου

Υπεραλγησία (hyperalgesia): Αυξημένη απόκριση σε ερέθισμα που προκαλεί συνήθως πόνο

Νευραλγία (neuralgia): Πόνος στην κατανομή νεύρου/νεύρων

Νευρίτιδα (neuritis): Φλεγμονή νεύρου/νεύρων


Νευροπαθητικός πόνος (neuropathic pain): Πόνος από βλάβη ή νόσο του σωματοαισθητικού νευρικού συστήματος

Εργαστήριο Φαρμακολογίας
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

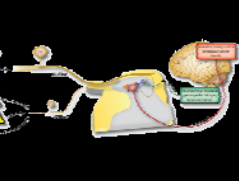
Κ. Τ.
23.4.2015

International Association for the Study of Pain

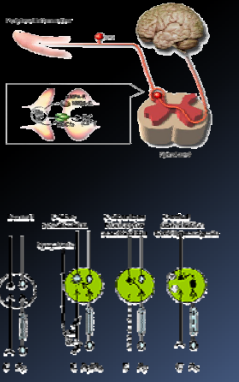
The slide has a dark blue background with white text. It lists seven types of pain with their definitions. The text is left-aligned. The footer includes the course name, date, and the International Association for the Study of Pain logo.



Αλγαισθητικός (nociceptive) πόνος: αίσθηση που συνδέεται με δυνητικώς επιβλαβή ερεθίσματα (προστατευτική απάντηση)



Φλεγμονώδης (inflammatory) πόνος: σχετίζεται με ιστικές βλάβες & διείσδυση κυττάρων του ανοσοποιητικού συστήματος




Νευροπαθητικός (neuropathic) πόνος: προκαλείται από βλάβη ή δυσλειτουργία στο νευρικό σύστημα

Εργαστήριο Φαρμακολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

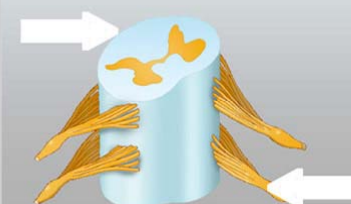
Κ. Τ. 23.4.2015


von Hehn CA et al. Neuron. 2012;73:638-52


Αλγαισθητικός πόνος
 Αλγούποδοχείς στους ιστούς στέλνουν σήματα στο ΚΝΣ




Νευροπαθητικός πόνος
 Βλάβη στο νεύρο προκαλεί τυπικά συμπτώματα πόνου







Οξύς πόνος
Χρόνιος πόνος



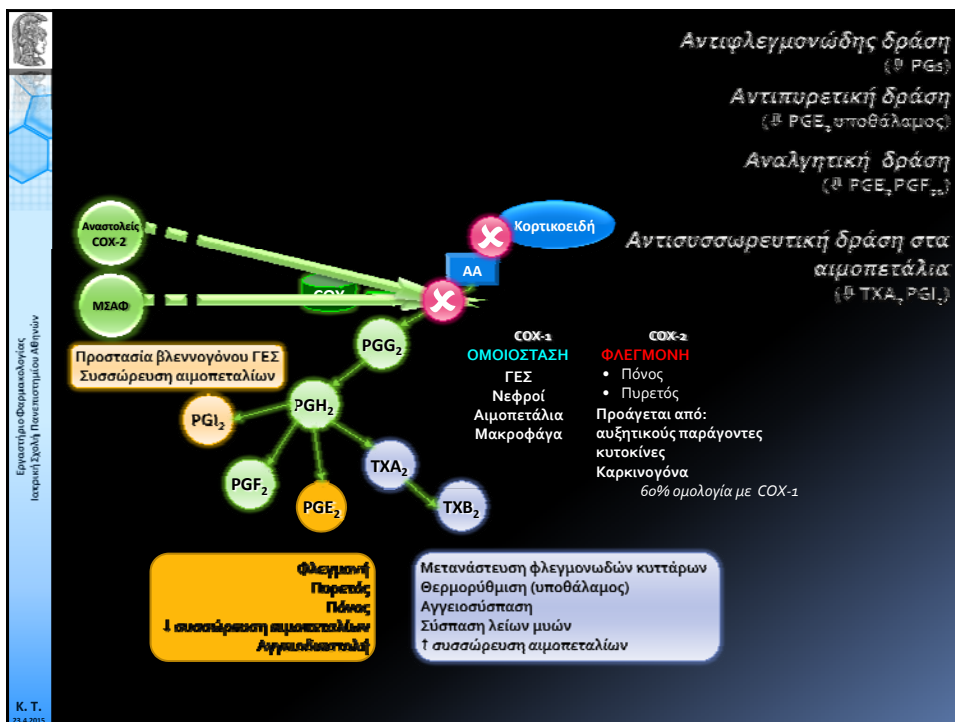
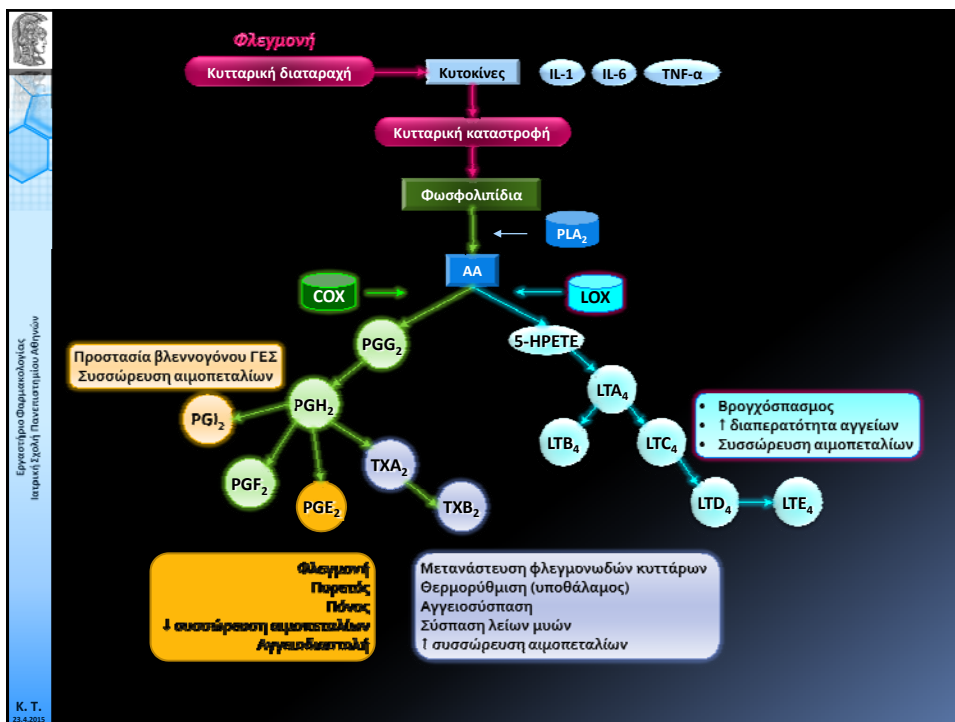
Συμπεριφορά πόνου
 «Κακουχία»
 Συναίσθημα
 Σκέψεις
 Αίσθηση πόνου
 Ιστική βλάβη


Παράγοντες που επηρεάζουν τον χρόνια πόνο

Εργαστήριο Φαρμακολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών


Κ. Τ. 23.4.2015

von Hehn CA et al. Neuron. 2012;73:638-52







Παράγωγα σαλικυλικού οξέος



ΜΣΑΦ




Ακετυλοσαλικυλικό οξύ ASPIRIN® EGICALM® SALOSPIR® UPSALGIN-N®
Ακετυλοσαλικυλική λυσίνη
Διφλουνιζάλη



5^{ος} αιώνας π.Χ.
 1869: απομόνωση
 1897: σύνθεση (Felix Hoffmann, Bayer)


Μικρής/μέτριας έντασης πόνος μη σπλαχνικής προέλευσης
Εμπύρετες καταστάσεις
↓ κινδύνου από θρομβωτικά επεισόδια

- ✓ Κεφαλαλγίες – Νευραλγίες – Μυαλγίες – **Οδονταλγίες**
- ✓ **Μετεγχειρητικός/μετατραυματικός πόνος** – *καρκίνος (πριν τα ναρκωτικά αναλγητικά)*
- ✓ Παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος
- ✓ Φλεγμονώδη νοσήματα (*ρευματικός πυρετός, ρευματοειδής αρθρίτιδα*)




Εργαστήριο Φαρμακολογίας
 Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

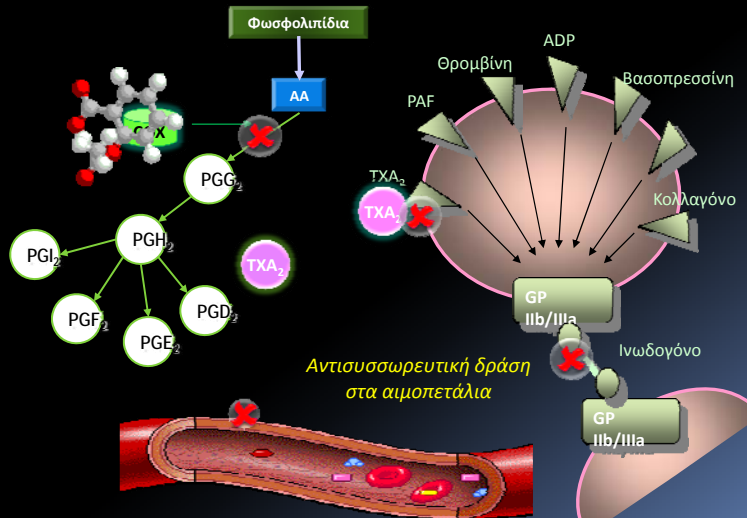
Κ. Τ.
 23.4.2015



Παράγωγα σαλικυλικού οξέος



ΜΣΑΦ





Αντισσώρευτική δράση στα αιμοπετάλια

Εργαστήριο Φαρμακολογίας
 Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ.
 23.4.2015

Παράγωγα σαλικυλικού οξέος **ΜΣΑΦ**

ΤΟΞΙΚΗ δράση 

Α.Ε.
> 3.5 g/24h

Αντιφλεγμονώδης δράση
4-8 g/24h (4-6 δόσεις)
<12y >25kg 100-150 mg/kg/24h (4-6 δόσεις)
<25kg 100 mg/kg/24h (4-6 δόσεις)

Αναλγητική – Αντιπυρετική δράση
4 g/24h (4-6 δόσεις)
<12y 60 mg/kg/24h (4-6 δόσεις)



Αντισυσσωρευτική δράση στα αιμοπετάλια
Προφύλαξη από θρομβώσεις
60 - 180 mg/24h

Πεπτικό έλκος, αιμορραγία ΓΕΣ
Υποπροθρομβιναιμία
Εμβοές
Αναπνευστική αλκάλωση (6-10g)
Διαταραχές οξεοβασικής ισορροπίας
Μεταβολική οξέωση (10-20g)
Συγγυτικά φαινόμενα, λήθαργος, shock, κώμα (>20g)

Εργαστήριο Φαρμακολογίας
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ.
23.4.2015


Ακετυλοσαλικυλικό οξύ **ΜΣΑΦ**

↑ συχνότητα ΑΕ από το ΓΕΣ (αναστολή PGI₂)
ναυτία, έμετοι, δυσπεπτικά ενοχλήματα, καύσος, άλγη, επιγαστρική δυσφορία (10-30%), μικροαιμορραγία (70%) → σιδηροπενική αναιμία


Υπερευαισθησία (±κνίδωση, άσθμα, εμβοές ώτων, εξανθήματα)

- Γαστροδωδεκαδακτυλικό έλκος
- Ιστορικό αιμορραγιών πεπτικού συστήματος
- Βαριά ηπατική ανεπάρκεια
- Αιμορραγικές καταστάσεις (αιμορροφιλία)
- Ηπαρινοθεραπεία
- Υπερευαισθησία στα σαλικυλικά/ΜΣΑΦ (διασταυρούμενη ευαισθησία)




- Διαταραχή ηπατικής - νεφρικής λειτουργίας
- Παιδιά (↑ κίνδυνος συνδρόμου Reye σε ιώσεις - γρίπη, ανεμβολιογία)
- Ηλικιωμένα άτομα (↑ ευαισθησία σε τοξικές επιδράσεις)
- Κύηση, γαλουχία
- Ανεπάρκεια G-6-PD

• **Αλληλεπιδράσεις:** κουμαρινικά αντιπηκτικά, υπογλυκαιμικά, μεθοτρεξάτη, προβενεδίδη, σουλφινπυραζόνη, σπειρονολακτόνη, φουροσεμίδα, ΜΣΑΦ, αλκοόλ, στεροειδή, οξινοποιητικοί (vitC)/αλκαλοποιητικοί παράγοντες (διττανθρακικό νάτριο), μετοκλοπραμίδη



Εργαστήριο Φαρμακολογίας
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ.
23.4.2015

ΜΣΑΦ

Ισχυρά αντιφλεγμονώδη φάρμακα: Ρευματικές παθήσεις

ΑΕ: πεπτικό, ΚΝΣ, δέρμα αιμοποιητικό (σπανιότερα)

Φλεγμονώδεις - εκφυλιστικές αρθροπάθειες

Ουρική αρθρίτιδα

Επώδυνα μυοσκελετικά σύνδρομα

Πρωτοπαθής δυσμηνόρροια

αναλγητική & αντιυπερτασική > αντιφλεγμονώδη δράση

διάρροιες (15%)

Παράγωγα οξικού οξέος

Ινδομεθακίνη FORTATHRIN® INDOCID® INTOBUTAZ® ITAPREDIN® REUMACID®

Ασεμετασίνη GAMESPIR® RANTUDAL®

Ετοδολάκη ECRIDOXAN® LONINE®

Δικλοφενάκη ANTHRAXITON® CATAFLAM® DELIMON® EVINOPON® JAVIPREN® RHEUMAVEK® RUVOMINOX® URIGON® VOLTAREN® VURDON®

Ασεκλοφενάκη BIOFENAC® SOVIPAN®

Παράγωγα προπιονικού οξέος

Φαινοπροφαίνη EXPRON®

Φλουρβιπροφαίνη BEDICE® BONATOL® FLUROFEN® PIZAR®

Ιβουπροφαίνη ALGOFREN® BRUFEN® PINAFOR® ROZOVIN®

Ναπροξένη ANAPROX® NAPROSYN® NYCOPREN®

Κετοπροφαίνη FARBOVIL® ORUVAIL®

Θειαπροφαινικό οξύ SURGAM®

Ναβουμετόνη ANFER® MEVEDAL® RELIFEX®

Παράγωγα ανθρανιλικού οξέος (Φαιναμάτες)

Μεφαιναμικό οξύ AIDOL® DEMOSTAN® PONSTAN® VIDAN®

Τολφαιναμικό οξύ CLOTAM® GANTIL® POLMONIN® PURFALOX® TURBAUND®

Εγκυμοσύνη Μικρά παιδιά Γαλουχία STOP

↑ Ασφάλεια (ΓΕΣ)
Ανταγωνίζεται την αντισωρευτική δράση της ασπιρίνης στα αιμοπετάλια (χορήγηση 1-2^η μετά την ασπιρίνη)

Κίνδυνος καρδιαγγειακών επιπλοκών σε υψηλές δόσεις (>2400mg/ημέρα)
EMA 13.4.2014

12δακτυλικό έλκος STOP

ΙΦΝΕ
Βαριά ηπατική/νεφρική ανεπάρκεια
Κύηση
Υπερευαισθησία
Επιληπτική νόσος

Εργαστήριο Φαρμακολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ. 23.4.2015

ΜΣΑΦ

Οξικάμες

Μελοξικάμη LOXITAN® MOVATEC®

Πιροξικάμη ZEROSPASM® ZITUMEX® FELDENE® FLODENEU® AXEDIL® OXIMEZIN® PEDIFAN® PROPONOL® PYRCOST® RUVAMED® VALOPON® BREXIN® SINARTROL®

Τενοξικάμη ADMIRAL® ALGINVEK® AMCINAFAL® ARTROXICAM® ASPAGIN® BIODRUFF® DOCTICAM® DRANAT® HOBATICAM® ZIBELANT® INDO-BROS® ISTOTOSAL® LIADERYL® NEO-ADLIBAMIN® NEO-ANTIPIERSTAM® NEO-ENDUSIX® OCTIVERAN® OXYTEL® PALITENOX® PONSOLIT® PORTONAL® SORAL® TILCITIN® TOSCACALM®

Λορνοξικάμη XEFO®

Νιφλουμικό οξύ NIFLAMOL®

Αζαπροαζόνη διϋδρική PROLIXAN®

Διακετυλρείνη VERBORIL®

Νιμεσουλίδη ALENCASIT® AMOCETIN® BIOXIDOL® CHEMISULIDE® DISCORID® ELINAP® FLOGOSTOP® KARTAL® LEMESIL® LONDOPON® MELIMONT® MESULID® MESUPON® MIN-A-PON® MULTIFORMIL® NIMELIDE® NIMESULIDE® RISTOLZIT® ROLAKET® SPECILID® VENTOR® VOLONTEN®

Κοξίμπες

Ετορικοξίμπη ARCOXIA®

Σελεκοξίμπη ACLAREX® CELEBREX®

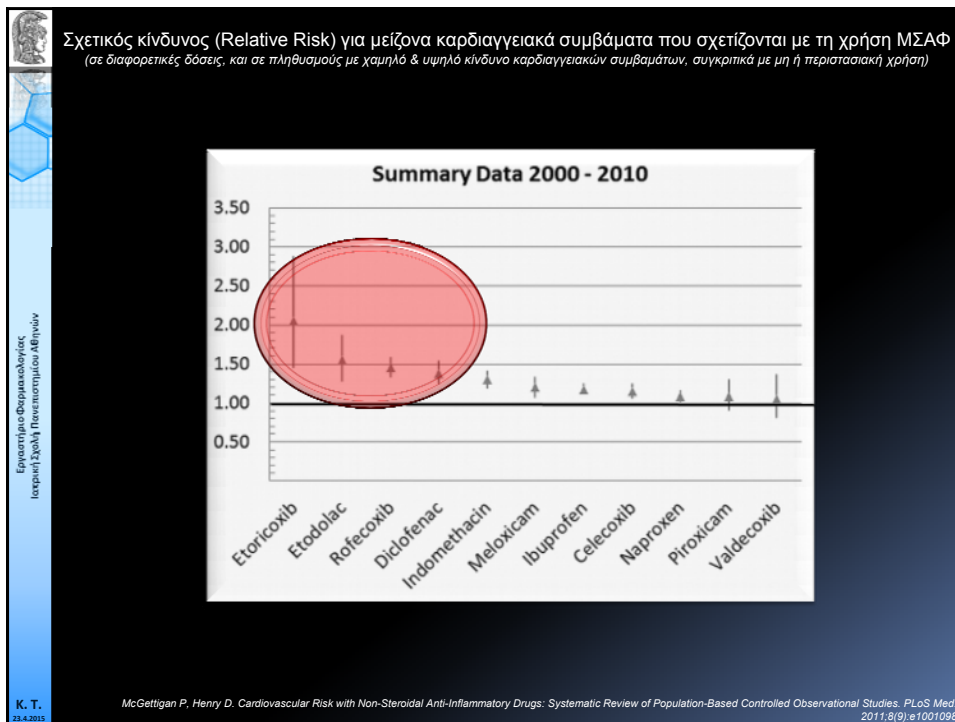
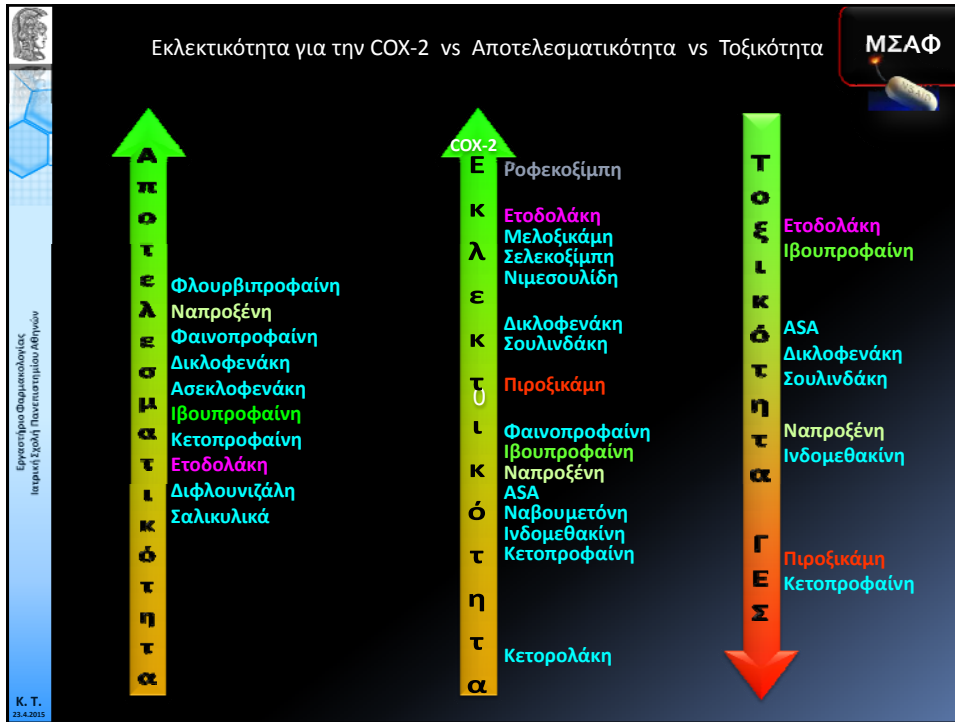
↑ ΑΕ από το πεπτικό
↑ αιμορραγίες σε λήψη ΜΣΑΦ
Παρακολούθηση νεφρικής λειτουργίας
Ηλικιωμένοι: κατακράτηση Na⁺ H₂O
Τακτική οφθαλμολογική ακουσμετρική εξέταση

Μπορεί να μειώσει τη φυσική άμυνα του οργανισμού κατά των λοιμώξεων

Να χρησιμοποιείται Μονο ως δεύτερη επιλογή & Μονο στη θεραπεία του οξέος πόνου ή της δυσμηνόρροιας
EMA 20.1.2012

Εργαστήριο Φαρμακολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ. 23.4.2015



Εκλεκτικοί αναστολείς COX-2:
 ↓ επίδρασης στο γαστρικό βλεννογόνο
 ↑ ενισχύση δραστηριότητας TX →
 ↑ θρομβωτικών επεισοδίων (έμφραγμα του μυοκαρδίου, εγκεφαλικό επεισόδιο)

ΜΣΑΦ
ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ

Να χρησιμοποιούνται στην μικρότερη αποτελεσματική δόση και για το συντομότερο χρονικό διάστημα που απαιτείται για τον έλεγχο των συμπτωμάτων

Αλληλεπιδράσεις με αντιϋπερτασικά Φ (εκτός αναστολέων διαύλων Ca²⁺) σε παρατεταμένη χρήση (> 5 ημέρες)
 Να αποφεύγονται σε ασθενείς που λαμβάνουν αντιπηκτικά/αντι-αιμοπεταλιακά (ασπιρίνη - βαρφαρίνη, κλοπιδογρέλη → αιμορραγία ΓΕΣ)

Εγκυμοσύνη (κυρίως κατά το 3ο τρίμηνο)

Αναλγησία σε ήπιο έως μέτριο πόνο (φλεγμονώδης συνιστώσα) π.χ. μυοσκελετικός πόνος Προεγχειρητικά

Νεφροτοξικότητα (υψηλές δόσεις & μεγάλα χρονικά διαστήματα)
Σε νεφρική δυσλειτουργία (οξεία νεφρική ανεπάρκεια σε >4h)
 Υπέρταση, καρδιακή ανεπάρκεια

Γαστρεντερικές διαταραχές (p.o. & p.e. - δυσπεψία, βλάβες του γαστρικού βλεννογόνου)

Αντιαιμοπεταλιακή δράση (ΑΣΠΙΡΙΝΗ: μη αναστρέψιμη πρόσδεση στην COX για 10-14 ημέρες - ΔΕΝ συσχετίζεται με αιμορραγία)

Αντιδράσεις υπερευαισθησίας (επικράτηση της οδού της LOX → σχηματισμός LTs → βρογχόσπασμος & οίδημα αεραγωγών)

Κ. Τ. 23.4.2015

Παρακεταμόλη
 Ακεταμινοφαίνη

Παρακεταμόλη ANADIN® APOTEL® DALMINETTE® DEPON® DOLAL® LONARID ΑΠΛΟ® PANADOL® TUNELZIN® PRODAFALGAN®

Παρακεταμόλη + Κωδεΐνη LONALGAL® MEDAMOL®
 Παρακεταμόλη + Τραμαδόλη ZALDIAR®
 Παρακεταμόλη + Κωδεΐνη + Καφεΐνη LONARID-N®
 Παρακεταμόλη + Καφεΐνη ALGINE® APOTEL EXTRA® PANADOL EXTRA®
 Παρακεταμόλη + Ακετυλοσαλικυλικό οξύ + Καφεΐνη ALGON® SPLENTIR®
 Παρακεταμόλη + Ορφενεδρίνη NORGESIC®
 Παρακεταμόλη + Υοσκίνη BUSCOPAN PLUS® SPASMO®

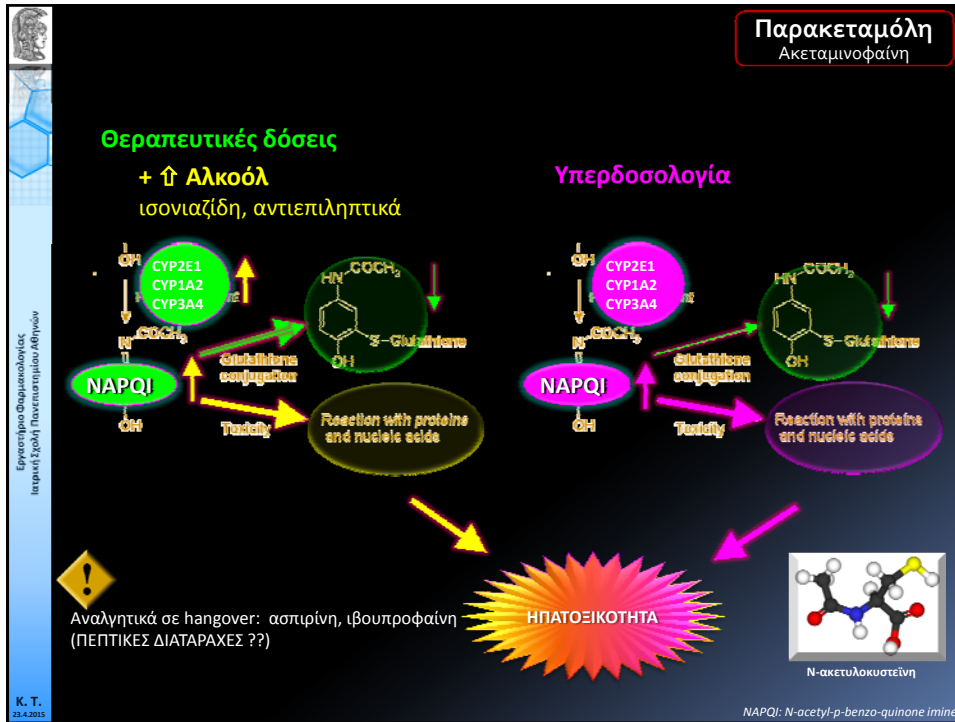
Μικρής/μέτριας έντασης επώδυνες καταστάσεις
 ✓ Προτιμάται σε άτομα που η χορήγηση ακετυλοσαλικυλικού οξέος δεν συνιστάται

νεφρική - ηπατική ανεπάρκεια
Μεταβλητή τοξική δόση (υπερδοσολογία)
 οξεία ηπατική ανεπάρκεια/γ
 >100.000 περιπτώσεις - > 55.000 επείγοντα - > 2.500 εισαγωγές - 458 θάνατοι

Ηπατοξικότητα

οξεία ηπατική ανεπάρκεια οφειλόμενη στην παρακεταμόλη
 2000-2004 (US): 41% (ενήλικες) - 25% (παιδιά)

Κ. Τ. 23.4.2015



Παρακεταμόλη
Ακεταμινοφαίνη

Θανατηφόρος δόση
 140 mg/Kg (~10g=20tab)
 Αλκοολικοί: 100 mg/Kg
 Χρόνια λήψη: 3g/d/y
 4 φάσεις (υπερδοσολογία)
 1d: ανορεξία, ναυτία, έμετος, κακουχία
 1-2d: καλύτερευση (!), ↑ ηπατικών ενζύμων
 3-5d: ηπατική νέκρωση
 7-8d: ηπατική ανεπάρκεια – θάνατος

Παράγοντες κινδύνου
 Εγκυμοσύνη
 Αλκοολισμός
 Φάρμακα – επαγωγείς μικροσωματικών ενζύμων (βαρβιτουρικά, καρβαμαζεπίνη, ριφαμπικίνη, ισονιαζίδη, ομεπραζόλη, αντισυλληπτικά)
 ↓ GSH: νηστεία, αφυδάτωση, βουλιμία, *anorexia nervosa*
 Ηπατικές διαταραχές (ηπατίτιδα)

Min εφ' άπαξ ηπατοτοξική δόση ενηλίκων 7.5 g (150 mg/kg)

Εργαστήριο Φαρμακολογίας
 Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ.
 23.4.2015

Ναρκωτικά αναλγητικά

Μέτριος έως μετρίως σοβαρός πόνος
 Βραχυπρόθεσμη διαχείριση του πόνου σε μη ανταπόκριση στα ΜΣΑΦ ή την παρακεταμόλη

Καταστολή Αναπνευστική καταστολή
 Ναυτία Μύση Δυσκοιλιότητα

Δεξτροπροποξυφαίνη HCl ROMIDON® ZIDERON®
Οξικωδόνη
Πενταζοκίνη
Υδροκοδόνη

Τραμαδόλη OXXALGAN® TRADOL® TRAMAL®

Εργαστήριο Φαρμακολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ. 23.4.2015

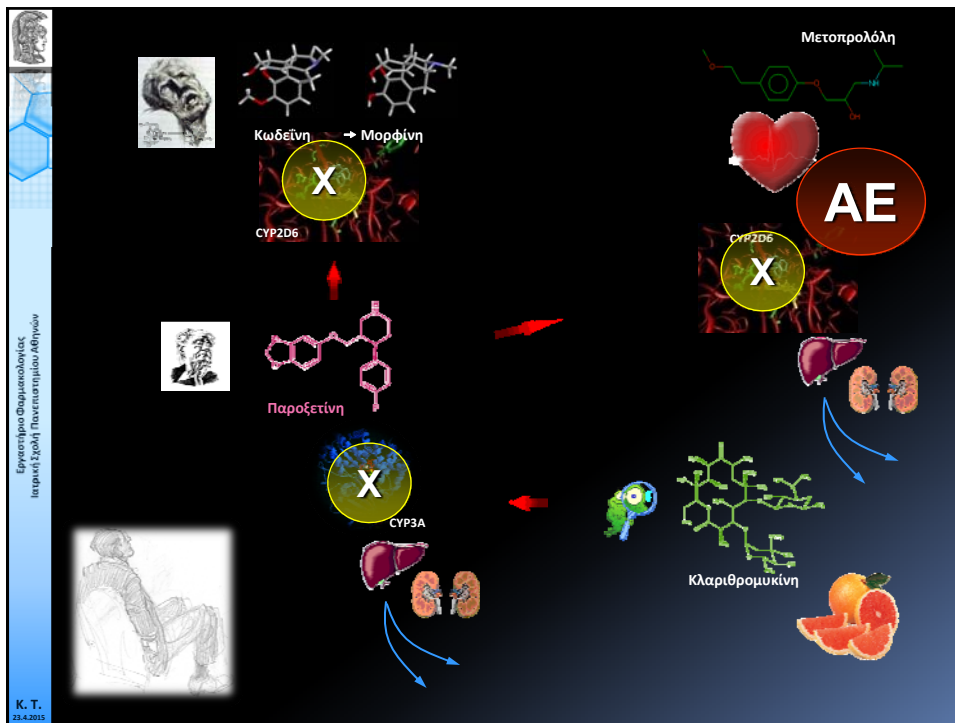
Σύγκριση των κύριων αναλγητικών που χρησιμοποιούνται στην οδοντιατρική πράξη

Μηχανισμός δράσης	ΠΑΡΑΚΕΤΑΜΟΛΗ ??	ΜΗ ΕΚΛΕΚΤΙΚΑ ΜΣΑΦ Αναστολή COX-1 & COX-2	COX-2 ΜΣΑΦ Αναστολή COX-2	ΚΛΑΣΣΙΚΑ ΟΠΙΟΙΔΗ Αναστολή αλγαισθησίας μέσω πρόσδεσης στους μ υποδοχείς	ΤΡΑΜΑΔΟΛΗ Χαμηλή συγγένεια προς μ υποδοχείς & αναστολή επαναπρόσληψης NA & 5-HT
Ένταση πόνου	Ήπιος – Μέτριος	Μέτριος	Μέτριος	Μέτριος – Έντονος	Μέτριος – Μέτρια έντονος
Αποτελεσματικότητα (μονοθεραπεία)	+	+	+	± (μερικοί αγωνιστές)	+
Οροφή δράσης	+	+	+	+/-	-
Αποτελεσματικότητα (συνδυασμός)	↑ σε συνδυασμό με οπιοειδή, τραμαδόλη	↑ σε συνδυασμό με οπιοειδή, τραμαδόλη	↑ σε συνδυασμό με οπιοειδή, τραμαδόλη	↑ σε συνδυασμό με παρακεταμόλη, ΜΣΑΦ	↑ σε συνδυασμό με παρακεταμόλη, ΜΣΑΦ
ΑΕ	Ηπατοτοξικότητα σε ↑ δόσεις, ηπατοπάθεια, αλκοολισμός	ΓΕΣ, καρδιαγγειακό, νεφροί, ήπαρ Αλληλεπιδράσεις	Συγκριτικά με άλλα ΜΣΑΦ: ↑ ΓΕΣ, όμοια σε άλλα συστήματα Αλληλεπιδράσεις	Αναπνευστική καταστολή, ΚΝΣ, ναυτία, ζάλη, δυσκοιλιότητα Αλληλεπιδράσεις	Ναυτία, υπνηλία, κόπωση Αλληλεπιδράσεις
Χρήση στην 3^η ηλικία	+	Με προσοχή	Με προσοχή	Με προσοχή	+

Εργαστήριο Φαρμακολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ. 23.4.2015

Becker DE, Pain Management: Part 1: Managing Acute and Postoperative Dental Pain Anesth Prog 2010;57:67-79



1^η επιλογή: βέλτιστη δόση ενός μη οπιοειδούς αναλγητικού

- αναλγητική δόση < αντιφλεγμονώδης δόση
- τα ΜΣΑΦ πρέπει να αποφεύγονται σε ασθενείς με ιστορικό **αλλεργίας** σε οποιοδήποτε ΜΣΑΦ, έλκη του **ΓΕΣ**, **νεφρική** δυσλειτουργία, **αντιπηκτική** θεραπεία ή **αιμορραγική διαταραχή, εγκυμοσύνη**
- η **ιβουπροφαίνη** είναι 1^η γραμμής αναλγητικό, εκτός εάν ο/η ασθενής προσδιορίζει συγκεκριμένο Φ με αποτελεσματικότητα στο παρελθόν
- ο συνδυασμός ΜΣΑΦ με παρακεταμόλη είναι αποδεκτός, αλλά όχι αυτός ≥ 2 ΜΣΑΦ
- *Ιδιαίτερη προσοχή στη δόση της παρακεταμόλης όταν απαιτείται συνδυασμός παρακεταμόλης/οπιοειδούς αναλγητικού (κωδεΐνη)*

Treatment	Pain Relief (VOTFRAS)
Oxy 5/Ibu 400	~13
Ibu 400	~11
Oxy 5	~4
Placebo	~4

Ιβουπροφαίνη ALGOFREN® BRUFEN® PINAFOR® ROZOVIN® **400-800mg tid/qid**

Φλουροβιπροφαίνη BEDICE® BONATOL® FLUROFEN® PIZAR® **50-100mg tid**

Κετοπροφαίνη FARBOVIL® ORUVAIL® **25-75mg tid/qid**

Ναπροξένη ANAPROX® NAPROSYN® NYCOPREN® **550mg bid**

Σελεκοξίμπη ACLAREX® CELEBREX® **200mg qd/bid**

Παρακεταμόλη ANADIN® APOTEL® DALMINETTE® DEPON® DOLAL® LONARID
 ΑΠΛΟ® PANADOL® TUNELZIN® PRODAFALGAN® **500-1000mg tid/qid**

Εργαστήριο Φαρμακολογίας
 Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών

Κ. Τ.
 23.4.2015

Becker DE. Pain Management: Part 1: Managing Acute and Postoperative Dental Pain Anesth Prog 2010;57:67-79

Ορθή διαχείριση του οξέος μετεγχειρητικού πόνου

- Χορήγηση βέλτιστης δόσης ΜΣΑΦ σε τακτά χρονικά διαστήματα (αποτελεσματικά και σχετικά ασφαλή Φ)
- Προεγχειρητική χορήγηση ΜΣΑΦ → χορήγηση βέλτιστης δόσης ΜΣΑΦ σε τακτά χρονικά διαστήματα μετεγχειρητικά
- Η αναλγητική δράση της παρακεταμόλης θεωρείται συνεργιστική όταν συνδυάζεται με ΜΣΑΦ
- Όταν ο πόνος επιμένει μετά τη χορήγηση του βέλτιστου δοσολογικού σχήματος ΜΣΑΦ και/ή παρακεταμόλης, η χορήγηση σκευασμάτων οπιοειδών-παρακεταμόλης είναι καλή επιλογή (ημερήσια δόση παρακεταμόλης < 4g). Τα σκευάσματα συνδυασμού δεν ενδείκνυται σε περίπτωση που απαιτείται αύξηση της δόσης του οπιοειδούς

Προτεινόμενα Σχήματα

ΒΗΜΑ 1 επαρκής αγωγή για ήπιο-μέτριο μετεγχειρητικό πόνο
Ιβουπροφαίνη ALGOFREN® BRUFEN® PINAFOR® ROZOVIN® **400-800mg tid/qid**
 &/ή **Παρακεταμόλη** ANADIN® APOTEL® DALMINETTE® DEPON® DOLAL® LONARID ΑΠΛΟ® PANADOL® TUNELZIN®
 PRODAFALGAN® **500-1000mg tid/qid**

ΒΗΜΑ 2 μπορούν να προστεθούν: **Οξυκωδόνη 5-10mg 1/2 tabs q4h PRN** ή
Τραμαδόλη OXXALGAN® TRADOL® TRAMAL® **50mg 1 tab q4h PRN** ή
Συνδυασμός εάν ΔΕΝ έχει χορηγηθεί Παρακεταμόλη στο θήμα 1:
Υδροκοδόνη/Παρακεταμόλη 5-10/500mg 1/2 tabs q4h PRN ή
Οξυκωδόνη/Παρακεταμόλη 5-10/500mg 1/2 tabs q4h PRN ή
Πενταζοκίνη/Παρακεταμόλη 5-10/500mg 1/2 tabs q4h PRN ή
Τραμαδόλη/Παρακεταμόλη 5-10/500mg 1/2 tabs q4h PRN

Κ. Τ. 23.4.2015

Becker DE, Pain Management: Part 1: Managing Acute and Postoperative Dental Pain Anesth Prog 2010;57:67-79

Τα ΜΣΑΦ και η παρακεταμόλη χορηγούνται σε **ήπιο - μέτριο** πόνο και είναι **αποτελεσματικά** και **σχετικά ασφαλή** στις συνήθεις θεραπευτικές δόσεις → να χρησιμοποιούνται στην **μικρότερη** αποτελεσματική δόση και για το **συντομότερο** χρονικό διάστημα που απαιτείται για τον έλεγχο των συμπτωμάτων

Τα ΜΣΑΦ πρέπει να αποφεύγονται σε ασθενείς με ιστορικό **αλλεργίας** σε οποιοδήποτε ΜΣΑΦ, **έλκη του ΓΕΣ**, **νεφρική δυσλειτουργία**, **αντιπηκτική θεραπεία** ή **αιμορραγική διαταραχή**, **εγκυμοσύνη** (εναλλακτικά της ασπιρίνης χορηγείται παρακεταμόλη)

Η **ιβουπροφαίνη** είναι 1^{ης} γραμμής αναλγητικό και η μέγιστη αποτελεσματική δόση είναι **400-800 mg** (έως 1200 mg/ημέρα). Γενικά, σε θεραπευτικές δόσεις είναι καλά ανεκτή, εμφανίζει γαστρεντερικές διαταραχές σε μικρό ποσοστό ασθενών, μπορεί να **μειώσει την αντισυσσωρευτική δράση της ασπιρίνης** στα αιμοπετάλια

Συνεργιστική αναλγητική δράση παρακεταμόλης και ΜΣΑΦ (πρόσθετη **αντιφλεγμονώδης** δράση) – **Ιδιαίτερη προσοχή στη δόση της παρακεταμόλης** (έως 4g ημερησίως) όταν απαιτείται **συνδυασμός (ενδεχομένως ήπατική βλάβη)**

Προσθήκη **οπιοειδούς** όταν ο πόνος επιμένει μετά τη χορήγηση του βέλτιστου σχήματος ΜΣΑΦ και/ή παρακεταμόλης. Τα σκευάσματα συνδυασμού **δεν** ενδείκνυται όταν απαιτείται **αύξηση της δόσης του οπιοειδούς**

Κ. Τ. 23.4.2015