



GLOBAL YEAR AGAINST NEUROPATHIC PAIN

International Association for the Study of Pain
2014-2015

Czym jest ból neuropatyczny?

Ból neuropatyczny

Ból neuropatyczny jest definiowany jako ból będący bezpośrednią konsekwencją uszkodzenia lub choroby dotykającej układ somatosensoryczny.

- Obwodowy ból neuropatyczny może być spowodowany uszkodzeniem lub chorobą nerwów. Wśród istotnych przyczyn wymienia się lędźwiową radikulopatię ("sciatica"), neuralgię popółpaścową (przetrwaliły ból po epizodzie półpaśca), neuropatię cukrzycową, neuropatię w przebiegu zakażenia wirusem HIV i przewlekły ból pooperacyjny.
- Ośrodkowy ból neuropatyczny może być wynikiem udaru lub urazu rdzenia kręgowego, a także stwardnienia rozsianego oraz innych schorzeń neurologicznych i metabolicznych.
- Dla bólu neuropatycznego charakterystyczne są nieprzyjemne objawy, takie jak: przeszywający lub piekący ból, drętwienie, zmiany w zakresie czucia oraz inne odczucia bardzo trudne do opisanie. Jakkolwiek różnego rodzaju bóle mogą mieć cechy charakterystyczne bólu neuropatycznego, w tym będący wynikiem stanów klasycznie "nie-neuropatycznych" (np. osteoartroza czy ból nowotworowy).
- Klinicysta może potwierdzić istnienie bólu neuropatycznego przez odkrycie dowodów uszkodzenia nerwów, takich jak zmniejszona lub zwiększona wrażliwość i zmiany w zakresie czucia czy ból w reakcji na lekki dotyk.
- Standardowo stosowane leki przeciwbólowe są relatywnie nieskuteczne w przypadku bólu neuropatycznego. Dobre, oparte na dowodach naukowych zalecenia dotyczące leczenia szczególnie odnoszą się do leczenia bólu neuropatycznego. W zaleceniach tych rekomendowane jest leczenie z użyciem leków przeciwdrgawkowych (np. gabapentyna czy pregabalina), leków przeciwdepresyjnych (np. amitryptylina czy duloksetyna) i/lub preparatów miejscowych, równoległe z innymi lekami czy metodami nefarmakologicznymi.
- Pomimo dostępności wielu skutecznych leków i zaleceń odnośnie leczenia bólu neuropatycznego, dane ze Stanów Zjednoczonych i Europy wskazują, że nie są one powszechnie stosowane, a wiele przypadków pozostaje niewłaściwie leczonych lub nieleczonych.
- Istnieją również dowody wskazujące, że dużo skutecznych leków nie jest rutynowo dostępnych w wielu krajach świata.
- Poprawa świadomości odnośnie bólu neuropatycznego wśród pacjentów i służby zdrowia przyczyni się do poprawy leczenia pacjentów z przewlekłym bólem neuropatycznym.

Piśmiennictwo

1. Haanpää M, Treede RD. Diagnosis and classification of neuropathic pain. *Pain: Clin Updates* 2010;XVIII;7.
2. Treede RD, Jensen TS, Campbell JN, Cruccu G, Dostrovsky JO, Griffin JW, Hansson P, Hughes R, Nurmikko T, Serra J. Neuropathic pain: redefinition and a grading system for clinical and research purposes. *Neurology* 2008;70:1630–5.