

Ocena wpływu tramadolu zastosowanego metodą „analgezji z wyprzedzeniem” na zapotrzebowanie na tramadol w okresie pooperacyjnym

Influence of tramadol used as “preemptive analgesia” on tramadol requirement in the postoperative period

Włodzimierz Wnęk^a, Renata Zajączkowska^a, Jerzy Wordliczek^b, Jan Dobrogowski^c

^a Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpital Wojewódzki nr 2, Rzeszów

^b Klinika Leczenia Bólu i Opieki Paliatywnej Katedry Chorób Wewnętrznych i Gerontologii CM UJ, Kraków

^c Zakład Badania i Leczenia Bólu Katedry Anestezjologii i Intensywnej Terapii CM UJ, Kraków

Abstract: The aim of this study was to examine the effect of tramadol used as preemptive analgesia on the intensity of pain and requirement for analgetics in the perioperative period. Sixty ASA I-II patients scheduled for elective lumbar disc prolapse surgery was randomly divided into two groups. In group pre- (n = 30) tramadol was used one hour before incision. In the control group post- (n = 30) tramadol was used immediately after the procedure. The operation was performed under general anaesthesia. Postoperative analgesia was realized by NCA (Nurse Controlled Analgesia) method, „demanded” dose of tramadol was 100 mg. After the operation intensity of pain using visual-analog scale VAS, compared requirement for tramadol, the time to the first dose of tramadol and frequency of undesirable side effects (drowsiness, nausea, vomiting) was measured. There were no differences in the VAS pain scores, sedation scores and incidence of adverse effects among groups. The tramadol requirement was lower in group pre- between 12 and 36 postoperative hours as compared with group post- and this difference was statistically significant ($P < 0,05$). The results of our study confirm the possibility of modifying the nociception process in the perioperative period through preemptive analgesia with use of tramadol.

Key words: Postoperative pain; Preemptive analgesia; Tramadol

Streszczenie: Celem pracy była ocena wpływu tramadolu zastosowanego metodą „analgezji z wyprzedzeniem” na natężenie bólu oraz zapotrzebowanie na tramadol w okresie pooperacyjnym. Badaniem objęto 60 chorych przydzielonych losowo do dwóch grup badawczych. W grupie pre- (n = 30) tramadol zastosowano 1 godzinę przed operacją w celu indukcji efektu „analgezji z wyprzedzeniem”. W grupie kontrolnej post- (n = 30) lek podano bezpośrednio po zakończeniu operacji. Analgezję pooperacyjną realizowano metodą NCA (*nurse controlled analgesia*), dawka „żądana” wynosiła 100 mg tramadolu i.v. Ocenie poddano natężenie bólu pooperacyjnego, czas od końca operacji do pierwszej dawki leku przeciwbólowego, zapotrzebowanie na lek przeciwbólowy po zabiegu, oraz stopień natężenia objawów niepożądanych (sedacji, nudności, wymiotów). Nie stwierdzono istotnych różnic w zakresie natężenia odczuwanego bólu i stopnia nasilenia objawów niepożądanych. Natomiast w grupie pre-, w której tramadol zastosowano w celu indukcji efektu „analgezji z wyprzedzeniem” zapotrzebowanie na lek

przeciwbólony pomiędzy 12 a 36 godziną po operacji było zmiennie niższe w stosunku do grupy kontrolnej post-. Uzyskany wynik potwierdza tezę o możliwości modyfikowania procesu nocycypcji w okresie okołoperacyjnym przez zastosowanie tramadolu metodą „analgezji z wyprzedzeniem”.

Słowa klucze: Ból pooperacyjny; Analgezja z wyprzedzeniem; Tramadol