

ARTYKUŁ POGLĄDOWY / REVIEW PAPER

Otrzymano/Submitted: 23.02.2017 • Zaakceptowano/Accepted: 20.03.2017

© Akademia Medycyny

Ból przebijający w praktyce klinicznej, czy można leczyć skuteczniej?

Breakthrough pain in clinical practice, can it be treated more effectively?

Jarosław Woroń^{1,2}

¹ Kliniczny Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii nr 1, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

² Zakład Farmakologii Klinicznej, Katedra Farmakologii Wydziału Lekarskiego, Uniwersytet Jagielloński – *Collegium Medicum* w Krakowie



Streszczenie

Ból przebijający u chorych na nowotwór (BTP), nazywany także epizodycznym bądź incydentalnym, występuje u znacznego odsetka pacjentów (40-60%) chorych na nowotwór. Cechuje go szybki wzrost, w ciągu kilkunastu sekund bądź kilku minut i znaczne natężenie w skali NRS zawsze powyżej 5 oraz ograniczony czas trwania, najczęściej do około 30 minut. Klinicznie wyróżniamy 2 rodzaje BTP – ból spontaniczny (idiopatyczny) rozpoznawany przy braku przyczyny bólu i ból incydentalny wywołany aktywnością. W leczeniu stosowane są najczęściej leki zawierające fentanyl o szybkim początku działania i krótkim czasie działania. *Anestezjologia i Ratownictwo 2017; 11: 102-106.*

Słowa kluczowe: ból przebijający, farmakoterapia, farmakokinetyka

Abstract

Breakthrough pain in patients with cancer (BTP), also known as episodic or incidental, occurs in a large proportion of patients (40-60%) of cancer patients. It is characterized by rapid growth, within tens of seconds or minutes, and significant NRS intensity is always above 5 and limited duration, usually up to about 30 minutes. We distinguish two types of spontaneous (idiopathic) recognized in absence of cause of pain and pain. Incidental caused by activity. Fentanyl-containing fast-acting and short-acting drugs are most frequently used. *Anestezjologia i Ratownictwo 2017; 11: 102-106.*

Keywords: breakthrough pain, pharmacokinetics, pharmacokinetics