



Nöropatik AĞRI ...



Doc. Dr. Mustafa AKTAŞ

Tanımı

- Nöropatik ağrı kompleks bir ağrıdır, kronik ağrı durumunun doku hasarı ile eşleşmesi durumudur.
- Bu durumda, sinir lifleri direkt olarak hasar almış, disfonksiyonel veya yaralanmış olabilirler.
- Bu lifler ağrı merkezlerine sağlıklı sinyaller yollamaya başlarlar.
- Sinir hasarı, görev değişimlerine sebep olup o bölgede veya ilişkili bölgede beklenmedik cevaplar gözlemlenebilir.

● Nöropatik ağrının yansımaları

- Hiperanaljezi (ağrılı bir uyarıya cevaben aşırı ağrı duymak)
- Allodinia (ağrılı olmayan bir uyarıya aşırı ağrı cevabı vermek)
- Hiperpatia (normal ağrılı bir uyarıya aşırı cevap vermek)
- Hiperestezia (ses dahil uyarılara aşırı cevap vermek)

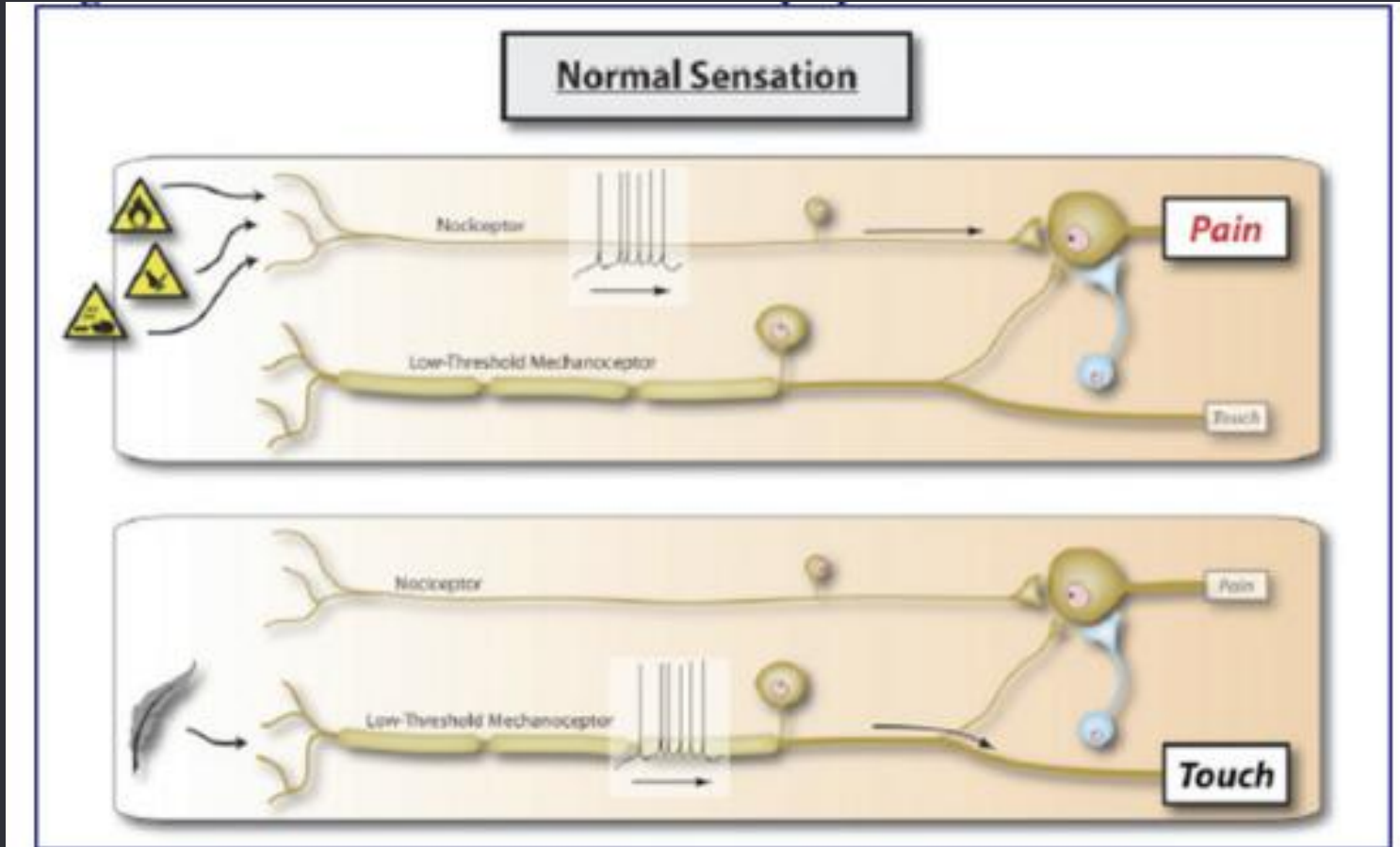
Anti-inflamasyon gerekir çünkü sentral sensitizasyon söz konusu.. Analjezi şart! (M.branehi-2001)

● Windup !!!

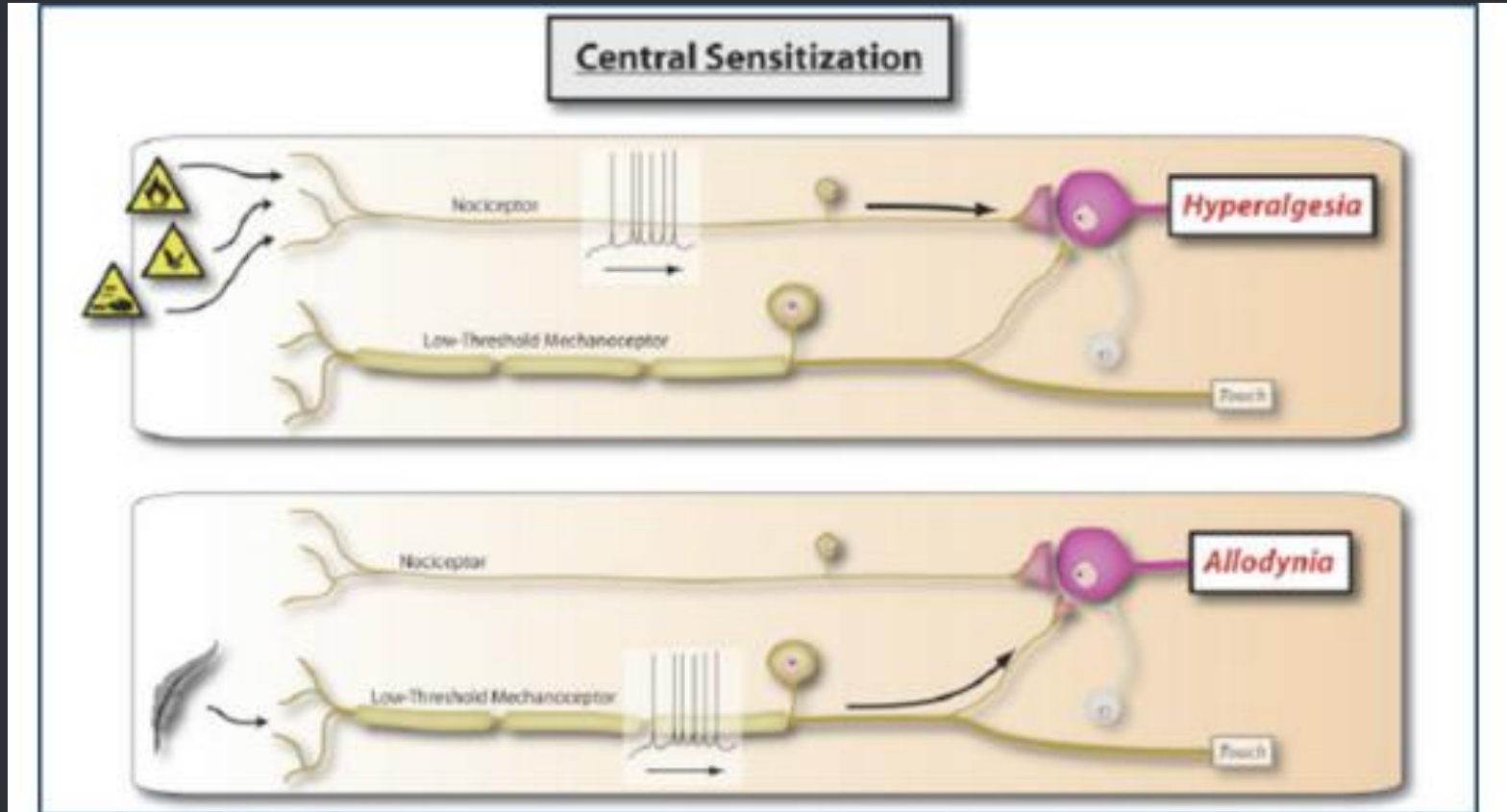
Omurilikteki nöronların aşırı uyarılmasıyla şekillenen ve
C-lifleri aracılığı iletilen şiddetli cevaptır



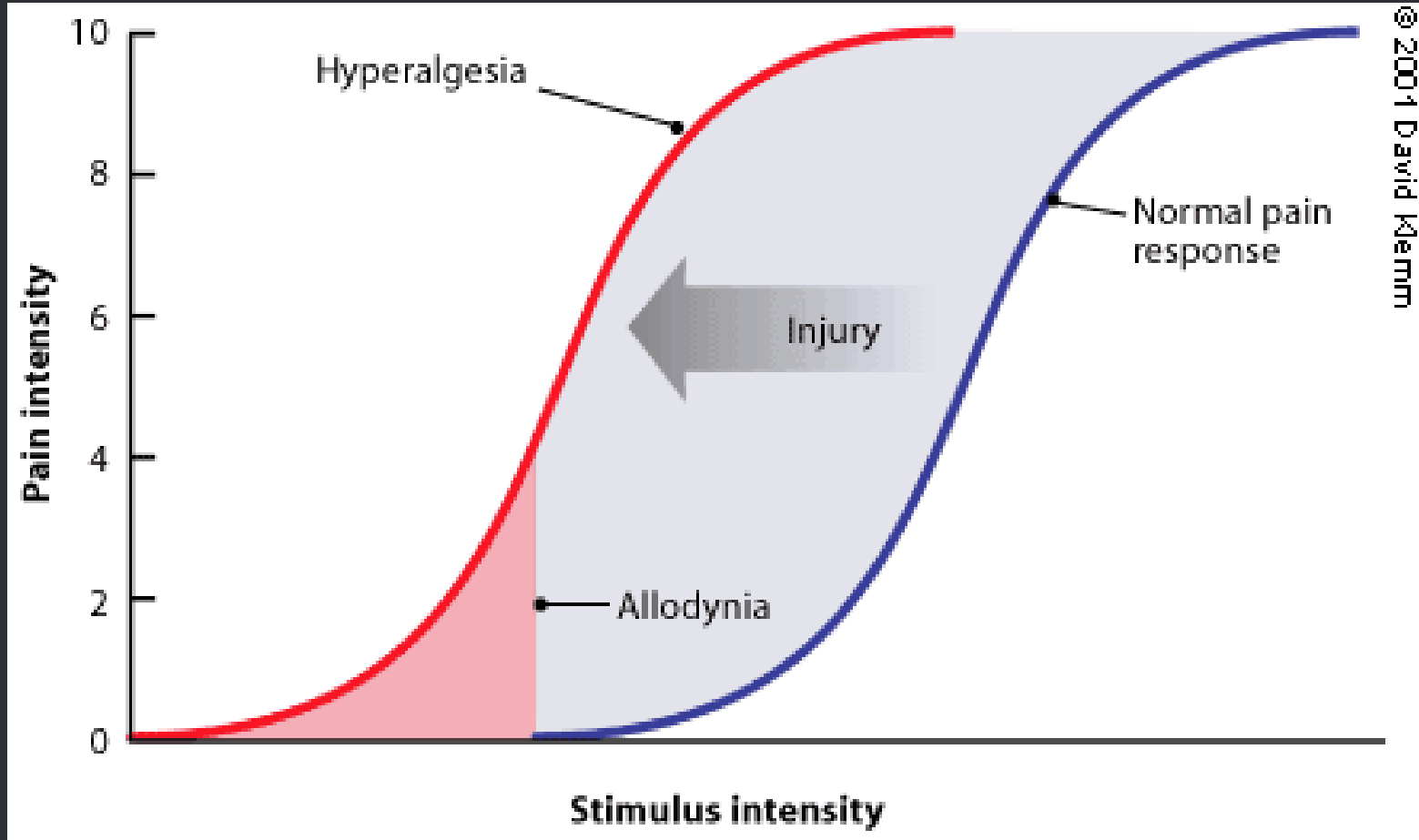
Nöropatik ağrının yansımaları



Nöropatik ağrının yansımaları



Nöropatik ağrının yansımaları



● Nöropatik ağrının yansımaları

○ Asıl korkutucu tanım:

kronik ağrı sendromu (yangısal ve nöropatik ağrı içerikli):

Uyarıcı proses artık farmakolojik destekle geri dönüşümsüz hale geldiği durumdur.

Deafferentation!

● Semptomlar

- Yanma hissi / kaşınma hissi / karıncalanma / uyuşma hissi
- Davranışlarda değişimler / yaşamdan kopma / mutsuz
- Duruş / pozisyon bozuklukları / topallama / ayağı askıya alma
- Hareketten kaçınma / Sıçramada / merdiven çıkmada güçlük
- Bir bölgeyi sürekli yalama / ısırma-çiğnemeye kalkma
- Sesli ağrı tepkileri veya inlemeler
- İştah kaybı / kassel erimeler (myoatrofi)
- İdrar ve dışkılama alışkanlıklarında değişim / kaza ile aniden eve kaçırma
- Deride sürekli titremeler veya silkinmeler!

- Semptomlar

- Ancak tüm bunların dışında, artık nöropatik ağrının varlığını

Allodynia

Hiperalezi (primer ve sekonder)

Hiperpatia

● Sık rastlanan nöropatik ağrı sebepleri

-Amputasyon – Fantom bacak?

-Rezeksyon

-Sırt, ayak, ve kalça problemleri – OA

- Diabetes / Hipotiroidizm

-Fasiyal sinir problemleri

-FIV or FeLV

-Cauda Equina sendromu, çoklu spondiloartrozis / IVDH

- Omur ilik cerrahisi / Syringomyelia

- Tümörler, özellikle spinal tümörler / Kemoterapi

● Diagnoz

- Refleks muayenesi
- Kan analizleri
- Radyolojik görüntüleme / MR / BT
- En sonunda ciddi ve detaylı bir anamnez bilgisi



● Sağaltım

- Maalesef Nöropatik ağrı bilinen tedavi yöntemleriyle sağıtılması güçtür.
- Bazen de daha da kötüleşerek devam eder.
- Bazen multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir

Yine de ağrı yönetimleri, multimodal yaklaşım ile
hastanıza gerekli yardımları sağlayabilirsiniz !

Opiodler, NSAİİ, lokal anestezipler, NMDA, vs...

Sağaltım

- Melox doza bağımlı olarak antinociceptive etki gösterir. Özellikle de nörojenik ve yangısal ağrıda etkilidir (Santos 1998)
- Melox PG üretimini kesinlikle kısıtlar, spinal reflekslerin daha normal alınmasını sağlar ve spinal nociceptif etkilere sahiptir (Garcia 1998)
- Kanser türlerinde majör PGE2'dir, COX-2 aracılığı ile üretilir. (Chana 2004)
- Kadın meme kanserinde başlıca etkendir (Garaj 2005)
- Celecoxib ve bazı oksikam türevleri apoptosiste etkili olmaktadır (Hirpara 2000)

COX-2 inhibitörleri angienezisi inhibe ederler !

● Sonuç

-İyileşme süreci çok zor olan bir durum ile karşı karşıyasınız, ilaçlardan dolayı günlük, haftalık takip zorunluluğunuz var.

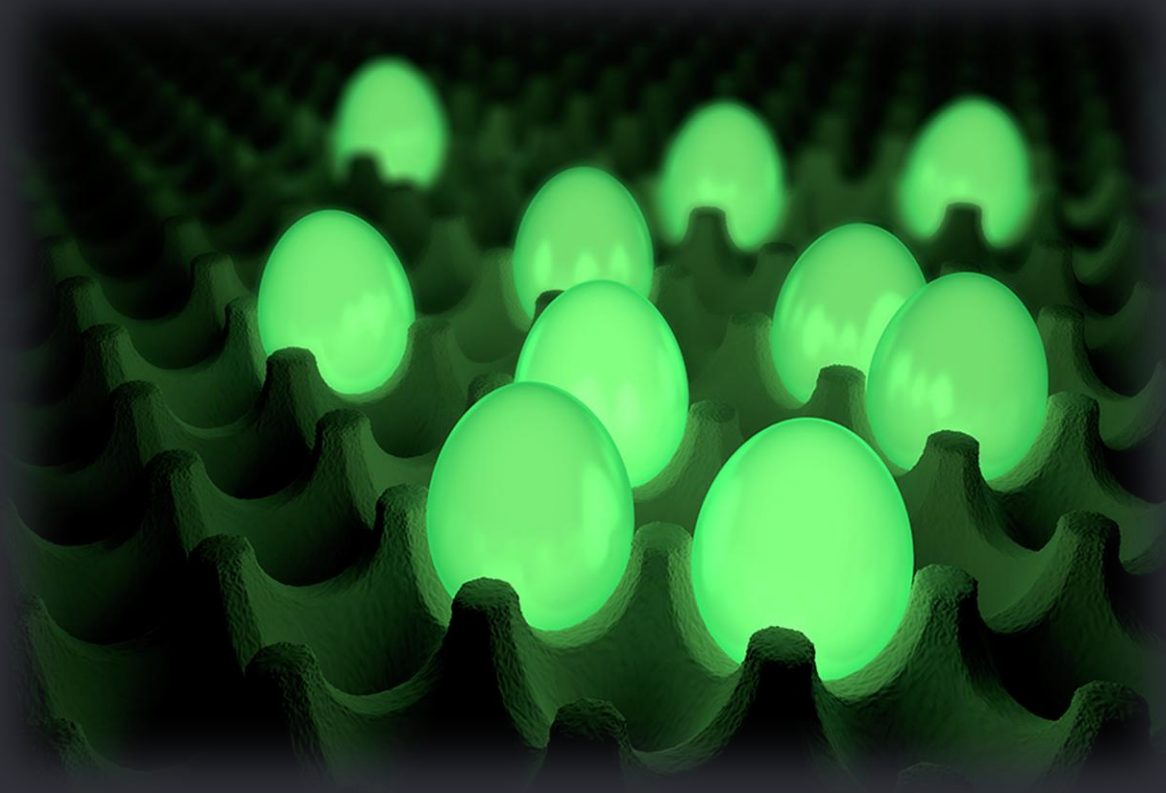
- Hasta sahibini iyi bilgilendirmeli ve sonuç da alamayacağınızı ancak ağrının var olduğunu ve onu durdurmak zorunda olduğunuzu bildirin!!

- İlaç yan etkileri konusunda iyice tartışın ve değiken terapilere gidebileceğinizi ifade edin

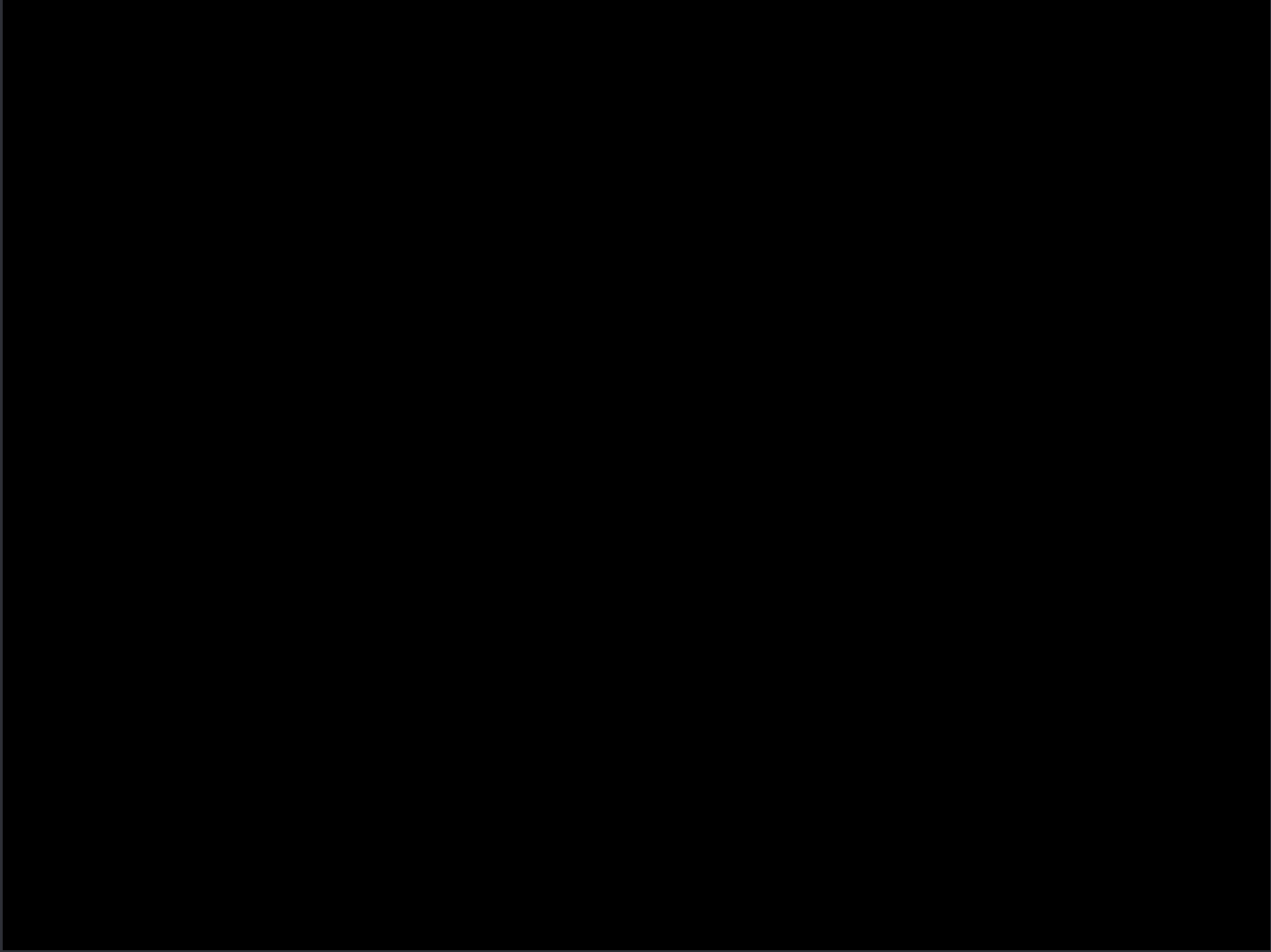
- Bireysel yönetimler geliştirmek zorunda olduğunuzu asla unutmayın!
Hastanızın davranış biçimleri size ayna tutacaktır.

GEREKİRSE ÖMÜR BOYU AĞRI KESİLERLE YAŞAYACAKTIR!

- Birkaç vaka inceleyelim



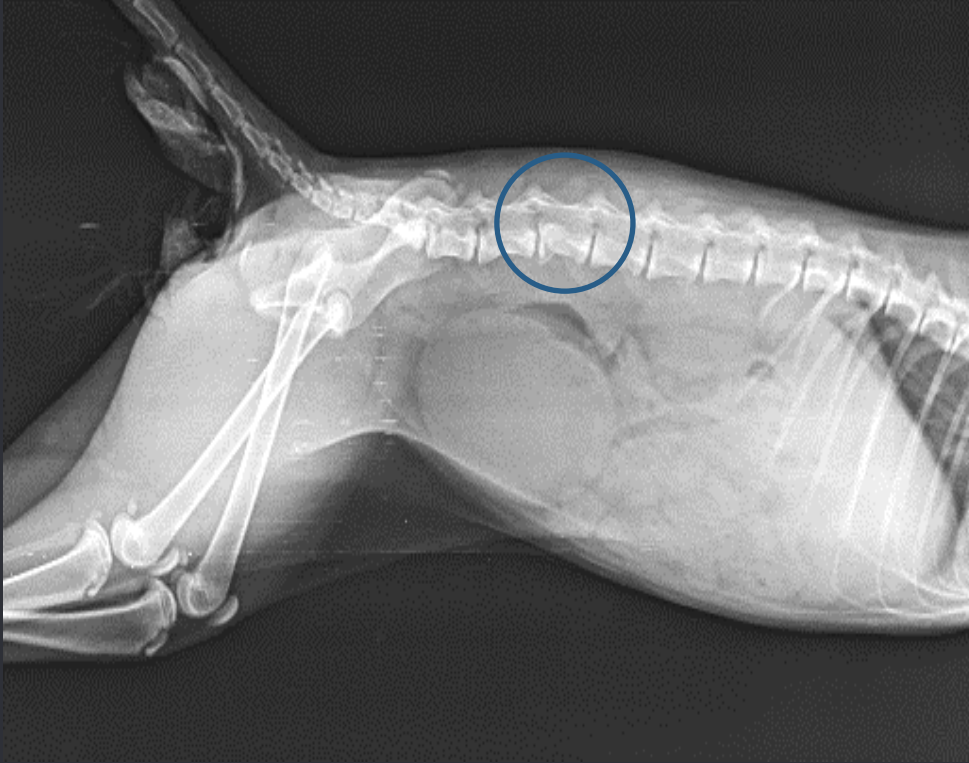
Denizin filmi...



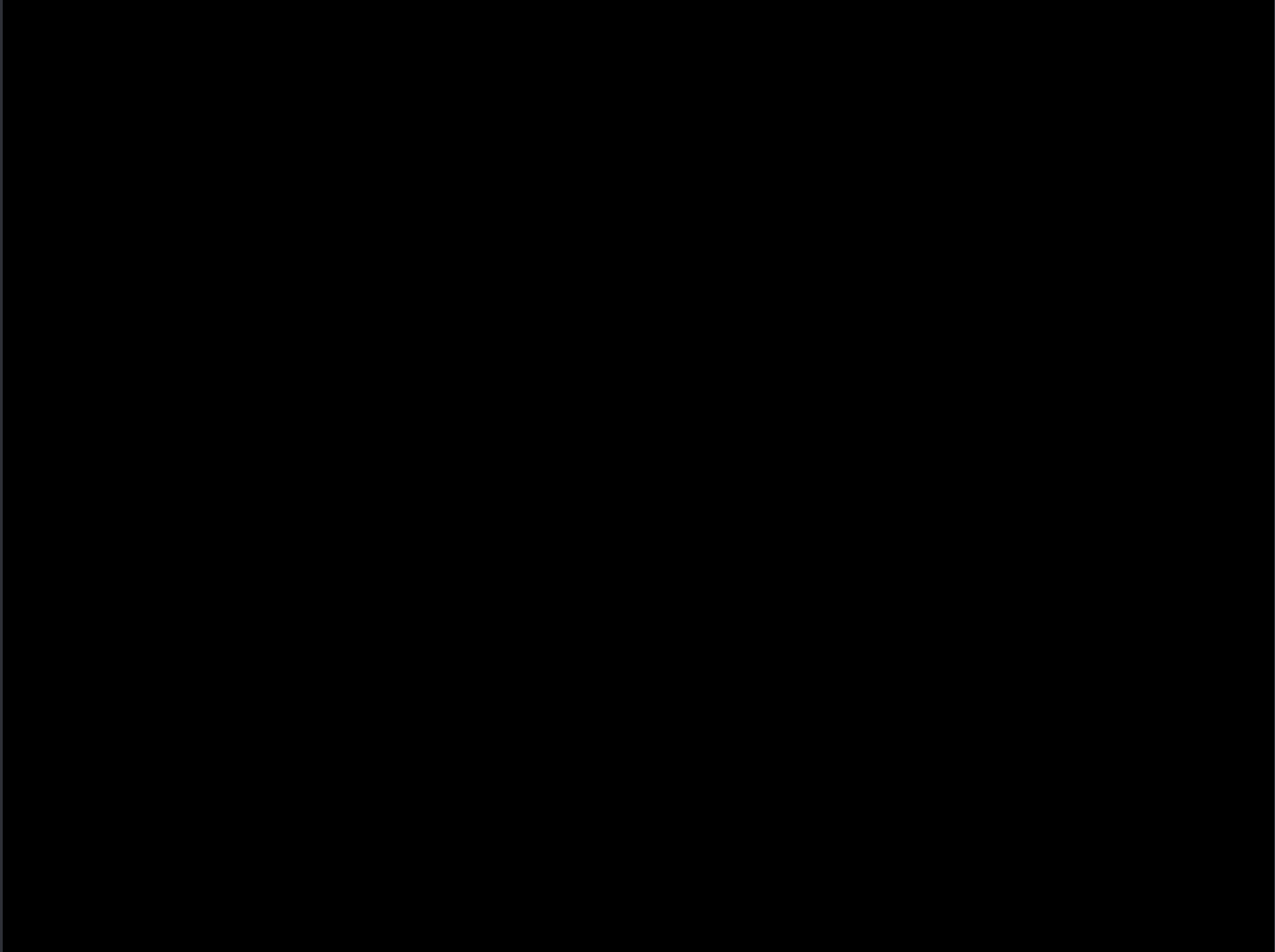
Denizin filmi...



DENİZ (kedi)



Paşanın filmi...



Paşanın filmi...



PAŞA (köpek)







STEIN