



Doporučené postupy pro léčbu bolesti břicha (při syndromu dráždivého tračníku)

Thomas Weiser, PhD

Bolest břicha je běžná a narušuje kvalitu života. Mnohé specializované společnosti po světě vytvořily pokyny k léčbě syndromu dráždivého tračníku a všechny při léčbě bolesti břicha zmiňují spasmolytika. Které látky se ale konkrétně používají závisí na dostupných možnostech léčby. Stojí za povšimnutí, že mnohé pokyny výslovně doporučují butylskopolaminium-bromid a silici máty peprné, zatímco použití analgetik se jako možnost neuvádí.

Bolest břicha je běžná a obecně nemá organickou příčinu (tj. jedná se o funkční bolest břicha). Podle aktuálních údajů trpí bolestí břicha přibližně 35 % dospělých; jeden ze šesti ji má 1–3 dny v měsíci a jeden z patnácti dokonce častěji než jednou za týden [1].

Bolest břicha je také hlavním příznakem syndromu dráždivého tračníku (irritable bowel syndrome, IBS). Rozdíl mezi občasnou bolestí břicha a bolestí břicha spojenou s IBS je zaprvé ve frekvenci bolesti a zadruhé v souběžném výskytu změn střevní motility. Pokud se zaměříme na doporučení k léčbě bolesti, pak doporučený postup pro léčbu také uvádí vhodný přístup k léčbě občasné bolesti břicha.

Pro léčbu IBS nyní existuje celá řada (národních) doporučených postupů. Jedním z důvodů vysokého počtu doporučení je skutečnost, že ne všechny možnosti léčby jsou dostupné ve všech zemích a pro praxi na místní úrovni jsou tedy důležitá na míru přizpůsobená doporučení.

Co lze z těchto doporučených postupů pro léčbu k úlevě od občasné bolesti břicha odvodit?

Ve všech se doporučuje k léčbě bolesti břicha používat spasmolytika (také označovaná jako antispastika) (viz **tabulku**). K nim kromě klasických příkladů, jako je butylskopolaminium-bromid a drotaverin, patří také další léčivé přípravky, např. pinaverium nebo trimebutin. Butylskopolaminium-bromid se také někdy označuje jako butylskopolamin. Všechna doporučení také zahrnují použití silice máty peprné.

Tabulka: Doporučené postupy pro léčbu bolesti břicha při syndromu dráždivého tračníku

Země	Doporučené léčivé přípravky (výběr)	Odkaz
Hongkong	Spasmolytika	[2]
USA	Otilonium(-bromid), pinaverium(-bromid), butylskopolaminium(-bromid), cimetropium(-bromid), drotaverin, dicyklomin, silice máty peprné	[3]
Mexiko	Mebeverin, trimebutin, butylskopolamin, hyoscyamin, cimetropium(-bromid), otilonium(-bromid), pinaverium(-bromid), alverin(-citrát), fenoverin, rociverin, pirenzepin, silice máty peprné	[4]
Korea	Spasmolytika, např. alverin-citrát, mebeverin, otilonium(-bromid), pinaverium(-bromid), silice máty peprné, butylskopolaminium(-bromid), cimetropium, trimebutin, floriglucin	[5]
Německo	Spasmolytika, např. butylskopolaminium(-bromid), mebeverin, silice máty peprné	[6]
Kanada	Spasmolytika, např. dicyklomin, butylskopolaminium(-bromid), pinaverium(-bromid), silice máty peprné	[7]
Velká Británie	Spasmolytika	[8]
Polsko	Silice máty peprné, spasmolytika, např. butylskopolaminium(-bromid), drotaverin, otilonium(-bromid), cimetropium(-bromid), pinaverium(-bromid), dicyklomin	[9]
Španělsko	Spasmolytika, např. otilonium(-bromid), butylskopolaminium(-bromid), cimetropium(-bromid), pinaverium(-bromid), dicykloverin(-hydrochlorid), silice máty peprné	[10]

Analgetika při bolesti břicha?

Poučné také je, co doporučení pro léčbu bolesti břicha nezahrnují – konkrétně analgetika jako např. paracetamol, aspirin nebo jiná neopioidní analgetika. Primárním důvodem je nedostatek klinických dat o účinnosti. Roli také hraje jejich profil nežádoucích (gastrointestinálních) účinků: např. při užívání aspirinu jsou často hlášeny gastrointestinální nežádoucí účinky jako je pálení žáhy, nevolnost, zvracení a bolest břicha.

Závěr

Bolest břicha je běžná, zhoršuje kvalitu života a často ji lze úspěšně léčit spasmolytiky, jako je butylskopolaminium-bromid, drotaverin nebo silice máty peprné. Různá doporučení pro léčbu IBS shodně zahrnují k léčbě bolesti břicha spasmolytika; některá pak výslovně doporučují butylskopolaminium-bromid a silici máty peprné. Žádné doporučení pro léčbu však nezahrnuje analgetika.

Literatura

1. Palsson et al. *Gastroenterology*. 2016;150:1481ff.
2. Wu et al. *Hong Kong Med J*. 2017;23:641ff.
3. Ford et al. *American Journal of Gastroenterology*. 2018;113:1ff.
4. Carmona-Sánchez. *Revista de Gastroenterología de México*. 2016;81:149ff.
5. Song. *J Neurogastroenterol Motil*. 2018;24:197ff.
6. Layer. *Z Gastroenterol*. 2011;49:237ff.
7. Moayyedi. *Journal of the Canadian Association of Gastroenterology*. 2019;2:6ff.
8. NICE, 2017 <https://pathways.nice.org.uk/pathways/irritable-bowel-syndrome-in-adults/managing-irritable-bowel-syndrome#content=view-node%3Anodes-second-line-pharmacological-treatment> (accessed 10.02.2020).
9. Pietrzak. *Gastroenterology Rev*. 2018;13:259ff.
10. Mearin. *Rev Esp Enferm Dig*. Madrid. 2016;108:332ff.

Střet zájmů: T. Weiser je zaměstnancem společnosti Sanofi.

Poskytnutí informací: Přípravu lékařského textu a publikaci financuje Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Informace týkající se rukopisů

Odesláno dne: 22.10.2020

Přijato dne: 22.12.2020

Publikováno dne: 16.08.2021