



Κατευθυντήριες συστάσεις για την αντιμετώπιση του κοιλιακού άλγους (στο σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου)

Thomas Weiser, PhD

Το κοιλιακό άλγος είναι σύνηθες και επηρεάζει την ποιότητα ζωής. Πολλές ενώσεις ειδικών σε όλο τον κόσμο έχουν συντάξει κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιμετώπιση του συνδρόμου ευερέθιστου εντέρου και όλες αναφέρουν τα αντισπασμωδικά για την αντιμετώπιση του κοιλιακού άλγους. Ωστόσο, το ποιες ακριβώς ουσίες θα χρησιμοποιηθούν εξαρτάται από τις διαθέσιμες επιλογές θεραπείας. Είναι αξιοσημείωτο ότι πολλές κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν ρητά τη βουτυλοβρωμιούχο υοσκίνη και το έλαιο μέντας, ενώ η χρήση αναλγητικών δεν αποτελεί επιλογή.

Το κοιλιακό άλγος είναι συχνό και κατά κανόνα δεν έχει οργανικό αίτιο (δηλαδή, πρόκειται για λειτουργικό κοιλιακό άλγος). Σύμφωνα με τα τρέχοντα δεδομένα, περίπου το 35% των ενηλίκων υποφέρει από κοιλιακό άλγος, ένας στους έξι επηρεάζεται για 1-3 ημέρες τον μήνα και ένας στους δεκαπέντε επηρεάζεται συχνότερα και από μία φορά την εβδομάδα [1].

Το κοιλιακό άλγος είναι επίσης το κύριο σύμπτωμα του συνδρόμου ευερέθιστου εντέρου (ΣΕΕ). Η διαφορά μεταξύ του περιστασιακού κοιλιακού άλγους και εκείνου από το ΣΕΕ είναι πρωτίστως η συχνότητα του άλγους και δευτερευόντως η ταυτόχρονη εμφάνιση μεταβολών στην κινητικότητα του εντέρου. Εάν εστιάσει κανείς στις συστάσεις για την αντιμετώπιση του άλγους, θα διαπιστώσει ότι οι κατευθυντήριες οδηγίες θεραπείας υποδεικνύουν μια κατάλληλη προσέγγιση και για την αντιμετώπιση του περιστασιακού κοιλιακού άλγους.

Σήμερα υπάρχει ένα πλήθος (εθνικών) κατευθυντήριων οδηγιών θεραπείας για την αντιμετώπιση του ΣΕΕ. Ένας από τους λόγους για τον μεγάλο αριθμό κατευθυντήριων οδηγιών είναι το γεγονός ότι δεν είναι όλες οι επιλογές θεραπείας διαθέσιμες σε όλες τις χώρες, συνεπώς οι κατά περίπτωση συστάσεις είναι σημαντικές για τη θεραπευτική πρακτική που θα ακολουθηθεί σε τοπικό επίπεδο.

Πίνακας: Κατευθυντήριες συστάσεις για την αντιμετώπιση του κοιλιακού άλγους στο σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου

Χώρα	Συνιστώμενα φάρμακα (επιλογή)	Βιβλιογραφική παραπομπή
Χονγκ Κονγκ	Αντισπασμωδικά	[2]
ΗΠΑ	Οπιλόνιο (βρωμιούχο), πιναβέριο (βρωμιούχο), υοσκίνη (βρωμιούχος), σιμετρόπιο (βρωμιούχο), δροταβερίνη, δικυκλομίνη, έλαιο μέντας	[3]
Μεξικό	Μεμπεβερίνη, τριμεπουτίνη, βουτυλοσκοπολαμίνη, υοσκαμίνη, σιμετρόπιο (βρωμιούχο), οπιλόνιο (βρωμιούχο), πιναβέριο (βρωμιούχο), αλβερίνη (κιτρική), φαινοβερίνη, ροκιβερίνη, πιρενζεπίνη, έλαιο μέντας	[4]
Κορέα	Αντισπασμωδικά, όπως αλβερίνη κιτρική, μεμπεβερίνη, οπιλόνιο (βρωμιούχο), πιναβέριο (βρωμιούχο), έλαιο μέντας, υοσκίνη (βρωμιούχος), σιμετρόπιο, τριμεπουτίνη, φλορογλυκινόλη	[5]
Γερμανία	Αντισπασμωδικά, όπως βουτυλοσκοπολαμίνη (βρωμιούχος), μεμπεβερίνη, έλαιο μέντας	[6]
Καναδάς	Αντισπασμωδικά, όπως δικυκλομίνη, υοσκίνη (βρωμιούχος), πιναβέριο (βρωμιούχο), έλαιο μέντας	[7]
Ηνωμένο Βασίλειο	Αντισπασμωδικά	[8]
Πολωνία	Έλαιο μέντας, αντισπασμωδικά, όπως υοσκίνη (βρωμιούχος), δροταβερίνη, οπιλόνιο (βρωμιούχο), σιμετρόπιο (βρωμιούχο), πιναβέριο (βρωμιούχο), δικυκλομίνη	[9]
Ισπανία	Αντισπασμωδικά, όπως οπιλόνιο (βρωμιούχο), υοσκίνη (βρωμιούχος), σιμετρόπιο (βρωμιούχο), πιναβέριο (βρωμιούχο), δικυκλομίνη (υδροχλωρική), έλαιο μέντας	[10]

¹Όνομασία που χρησιμοποιείται στην Ευρωπαϊκή

Τι μπορεί να αποκομίσει κανείς από αυτές τις κατευθυντήριες οδηγίες θεραπείας για την ανακούφιση από το περιστασιακό κοιλιακό άλγος?

Όλες οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν τη χρήση αντισπασμωδικών (γνωστών και ως σπασμολυτικών) για την αντιμετώπιση του κοιλιακού άλγους (βλ. **πίνακα**). Πέρα από τα κλασικά παραδείγματα, όπως η βουτυλοβρωμιούχος υοσκίνη¹ και η δροταβερίνη, στα αντισπασμωδικά περιλαμβάνονται και άλλα φάρμακα, όπως το πιναβέριο και η τριμεμπουτίνη. Να σημειωθεί εδώ ότι η βουτυλοβρωμιούχος υοσκίνη ενίοτε αποκαλείται και βουτυλοσκοπολαμίνη ή απλά υοσκίνη ή βρωμιούχος υοσκίνη. Όλες οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν επίσης τη χρήση του ελαίου μέντας.

Αναλγητικά στο κοιλιακό άλγος?

Ενδιαφέρον στοιχείο αποτελεί το ότι για την αντιμετώπιση του κοιλιακού άλγους οι κατευθυντήριες οδηγίες δεν συνιστούν την χρήση αναλγητικών όπως η παρακεταμόλη, η ασπιρίνη ή άλλα «ήπια» αναλγητικά. Αυτό κατά κύριο λόγο οφείλεται στην έλλειψη κλινικών δεδομένων για την αποτελεσματικότητά. Δευτερευόντως, παίζει επίσης ρόλο το (γαστρεντερικό) προφίλ τους όσον αφορά στις ανεπιθύμητες ενέργειες: για παράδειγμα, έχουν αναφερθεί γαστρεντερικές ενοχλήσεις, όπως η καούρα, η ναυτία, ο εμετός και το κοιλιακό άλγος, ως συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες της ασπιρίνης.

Συμπεράσματα

Το κοιλιακό άλγος είναι σύνηθες, επηρεάζει την ποιότητα ζωής και μπορεί συχνά να αντιμετωπιστεί με επιτυχία με αντισπασμωδικά όπως η βουτυλοβρωμιούχος υοσκίνη, η δροταβερίνη ή το έλαιο μέντας. Οι διάφορες κατευθυντήριες οδηγίες για το ΣΕΕ συμφωνούν μεταξύ

τους στη σύσταση αντισπασμωδικών για την αντιμετώπιση του κοιλιακού άλγους. Κάποιες από αυτές συνιστούν ρητά τη βουτυλοβρωμιούχος υοσκίνη και το έλαιο μέντας. Αντίθετα, καμία από τις κατευθυντήριες οδηγίες δεν συνιστά αναλγητικά.

Βιβλιογραφία

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.

Σύγκρουση συμφερόντων: Ο T. Weiser είναι εργαζόμενος της Sanofi.

Γνωστοποίηση: Η σύνταξη του ιατρικού κειμένου και η δημοσίευση χρηματοδοτήθηκαν από Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Πληροφορίες σχετικά με το χειρόγραφο

Υποβλήθηκε στις: 22.10.2020

Έγινε αποδεκτό στις: 22.12.2020

Δημοσιεύτηκε στις: 30.08.2021