

PROTOCOL DE TRATAMENT ÎN DUREREA NEUROPATĂ

Protocol terapeutic corespunzător poziției nr. 22, cod (N025G): DUREREA NEUROPATĂ

Tratamentul durerii neuropate este unul complex care asociază atât tratament medicamentos cât și non-medamentos.

În funcție de etiologia durerii neuropate, se pot utiliza mai multe clase de medicamente după cum urmează:

1. Polineuropatia dureroasă (cea ai frecvent cauză fiind polineuropatia diabetică):

- a. Medicamentele cu dovezi de eficacitate sunt reprezentate de antidepressivele triciclice, duloxetine, venlafaxinum, gabapentinum, pregabalinum, derivați opioizi puternici și tramadolu (clasa I, nivel A de evidențe)
- b. Medicația trebuie inițiată cu doze mici crescătoare și ajustată în funcție de toleranța/comorbiditățile pacientului și de eficacitatea clinică a tratamentului
 - **De primă intenție se recomandă antidepressive triciclice sau anticonvulsivante de tipul gabapentinum/pregabalinum (nivel A de evidențe)**
 - **Duloxetine și venlafaxinum sunt recomandate ca linia a doua de tratament dar sunt preferate în cazul pacienților cu afecțiuni cardiace**
 - **Derivații opioizi puternici și lamotrigina sunt indicați ca medicație de linia a doua/a treia (nivel B)**
- c. În cazul polineuropatiei din infecția HIV, nu există dovezi cu privire la eficacitatea vreunui tratament

2. Nevralgia postherpetică:

- a. Medicație de linia 1 (nivel A de evidențe)
 - **Antidepressive triciclice**
 - **Pregabalinum**
 - **Gabapentinum**
 - **Lidocaina topic**
- b. Medicație de linia a 2-a:
 - **Opioizi puternici**

3. Nevralgia idiopatică de trigemen:

- a. Medicație de linia 1:
 - **cu doze între 200 - 1200 mg/zi (nivel A de evidențe)**
 - **Oxcarbazepina cu doze între 600 și 1800 mg/zi (nivel B de evidențe)**
- b. Medicația de linia a 2-a:
 - **Baclofen**
 - **Lamotrigina**
- c. Având în vedere caracterul cronic recurent al atacurilor dureroase, trebuie ca pacientul să-și adapteze doza de medicamente la frecvența crizelor

- d. La pacienții la care tratamentul medicamentos nu dă rezultate trebuie avut în vedere și tratamentul chirurgical

4. Durerea de cauză centrală:

- a. Reprezintă durerea cauzată de o leziune la nivel SNC
- b. Ea poate să apară după un AVC, traumatism spinal, scleroză multiplă sau alte etiologii
- c. Tratamentul trebuie bazat pe principiile generale ale tratamentului din durerea neuropată periferică și pe profilul de siguranță al medicamentului
 - Medicația de linia 1:
 - În durerea după AVC sau traumatism spinal și în scleroza multiplă se recomandă **pregabalinum, gabapentinum sau antidepressive triciclice** (nivel B de evidențe)
 - Medicația de linia a 2-a:
 - **Lamotriginum** (nivel B de evidențe)

5. În alte afecțiuni dureroase neuropatice:

- a. Infiltrarea neoplazică
- b. Durerea posttraumatică sau postchirurgicală:
- c. Sindromul membrului fantomă
- d. Sindromul Guillain-Barre
- e. Durerea neuropată de cauze multiple
 - În toate aceste afecțiuni se recomandă utilizarea de antidepressive triciclice sau pregabalinum sau gabapentinum sau carbamazepinum în concordanță cu toleranța și eficacitatea clinică (nivel I și II de evidențe)