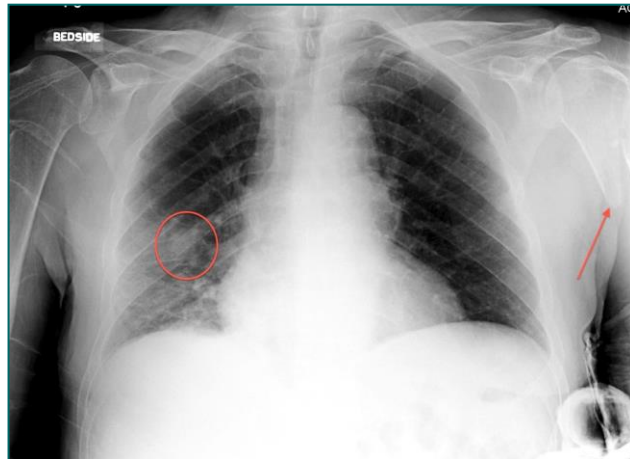
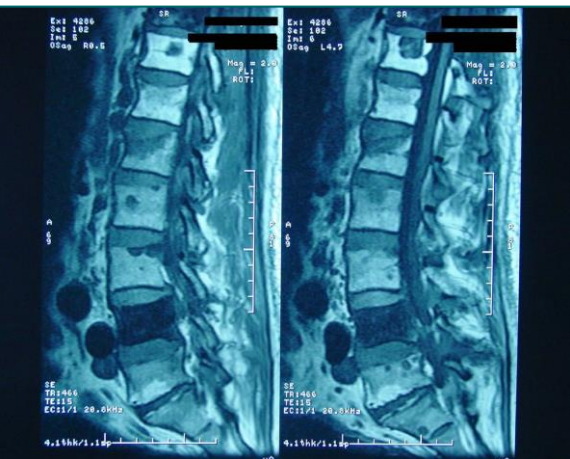


CSONTÁTTÉT OKOZTAFÁJDALOM KEZELÉSI ELVEI



Dr. Budai Erika FIPP

Jahn Ferenc Dél-pesti Kórház, Fájdalom Ambulancia,
Budapest

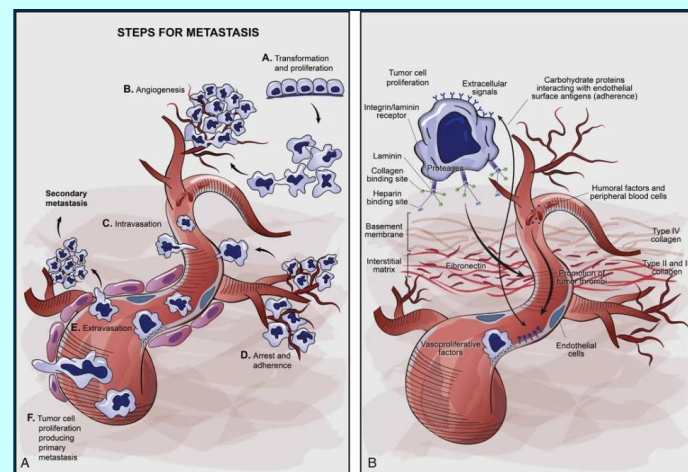
FÁJDALOM AMBULANCIA versus CSONTÁTTÉT

- 1. Malignus daganatos betegség és csontáttét is ismert**
- 2. Malignus daganatos betegség ismert, de csontáttét még nem ismert**
- 3. Malignus daganatos betegség és csontáttét sem ismert**

DIAGNOSZTIKUS KIHÍVÁS

CSONTÁTTÉT

- ✓ Emlő, prosztata, tüdő, vastag-, végbél, vese, nőgyógyászati cc., melanoma
- ✓ Emlő, prosztata cc. 70 %
- ✓ USA 400 000/év új csontáttétes beteg
- ✓ Jelenleg nem gyógyítható
- ✓ Mortalitást növeli
- ✓ Korai tu. diagnózis, hatásos kezelés, hosszabb élettartam következtében előfordulása nőtt



CSONTÁTTÉT

Daganat n=1 401 813 Távoli áttét = 226816 Csontáttét = 67 805	Csontáttét (%) 29,81	Medián túlélés (hónap)
SCLC	22,99	
Broncho-alveolaris cc.	21.37	
Non-SCLC	19,16	
Vesemedence	31,61	
Vese	89,6	
Emlő	68,58	11
Prosztata	89.6	12
Pajzsmirigy	0,69	
Agy	0,11	
Penis	0,37	

CSONTÁTTÉT

- ✓ Nem mindegyik csontáttét jár fájdalommal (pl. NSCLC), de azt is kezelni kell!
- ✓ Korai szűrés jelentősége!
- ✓ Életminőség romlása
- ✓ Gyakoribb: biztosítás nélküli, egyedül élő, rossz szociális helyzet



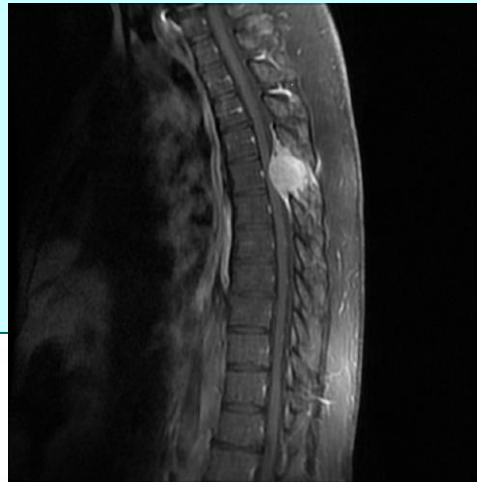
CSONTÁTTÉT DIAGNÓZIS

- Klinikum, labor
- Röntgen
- Csontszcintigráfia
- CT
- MRI
- PET CT
- Biopszia



CSONTÁTTÉT TÜNETEK

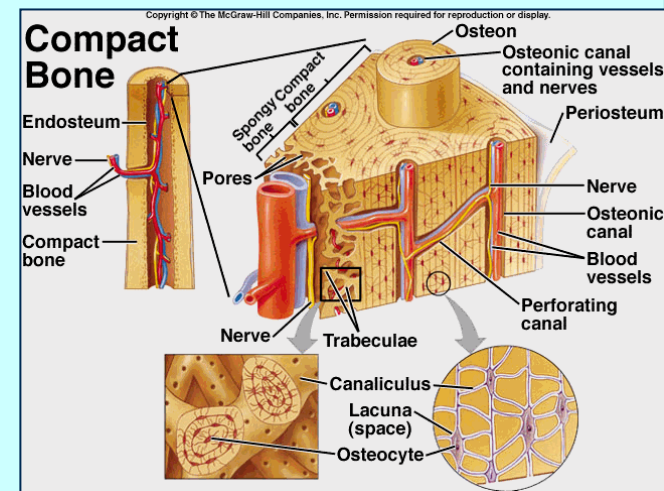
- Erős fájdalom (végtag, hát, derék, medence, mellkas, fej)
- Mozgás zavar, végtag gyengeség
- Patológiás törések
- Hypercalcaemia (hányinger, hányás, obstip., konfúzió)
- Gerincvelőkompresszió
- Ideg kompresszió
- Incont. urinae
- Incont. alvi



(Jiang W et al J Ortop Surg 2020)

CSONTÁTTÉT OKOZTA FÁJDALOM

- Kevert (nociceptív+neuropátiás)
- Intraossealis nyomás fok., periosteum idegeinek infiltrációja
- Nem mechanikus: nyugalomban, éjjel fokozódik
- Kezdetben bizonytalan, sajgó
- Majd állandóvá válik, egyre erősödik
- Függ áttét helyétől
- „Vándorló fájdalom” (Mtplx.)
- Idegkompresszió
- Fájdalom intenzitása nem korrelál az esetleges radiológiai elváltozásokkal



LEVELS OF EVIDENCE

- I Evidence from at least one large randomised, controlled trial of good methodological quality (low potential for bias) or meta-analyses of well-conducted randomised trials without heterogeneity
- II Small randomised trials or large randomised trials with a suspicion of bias (lower methodological quality) or meta-analyses of such trials or of trials demonstrated heterogeneity
- III Prospective cohort studies
- IV Retrospective cohort studies or case–control studies
- V Studies without control group, case reports, expert opinions

(Adapted from the Infectious Diseases Society of America–United States Public Health Service Grading System)

(Fallon M et al, Ann Oncol 2018. 29. Suppl; 166-191)

GRADES OF RECOMMENDATION

- A Strong evidence for efficacy with a substantial clinical benefit, strongly recommended
- B Strong or moderate evidence for efficacy but with a limited clinical benefit, generally recommended
- C Insufficient evidence for efficacy or benefit does not outweigh the risk or the disadvantages (adverse events, costs, . . .), optional
- D Moderate evidence against efficacy or for adverse outcome, generally not recommended
- E Strong evidence against efficacy or for adverse outcome, never recommended

(Adapted from the Infectious Diseases Society of America-United States Public Health Service Grading System)

(Fallon M et al, Ann Oncol 2018. 29. Suppl; 166-191)

CSONTÁTTÉT

Nem komplikált

nincs
fájdalom

denosumab I/A
BPs II/C

fájdalom

analgetikum I/A
denosumab I/A
BPs II/C
EBRT 8 Gy I/A
SBRT V/B

reccurens
fájdalom

EBRT 8 Gy I/A

**Komplikált
(mSCC)**

analgetikum I/A
RT+/-műtét II/B
HFRT 8 Gy I/A
Dexamethason II/A

**Csontrendszerrel
kapcsolatos esemény**

analgetikum I/A
Ra-223 (kasztrációra
rezisztens prostata cc.) I/A
Radioizotóp th. II/C
Denosumab I/A
BPs I/A
RT III/C
Műtét III/C



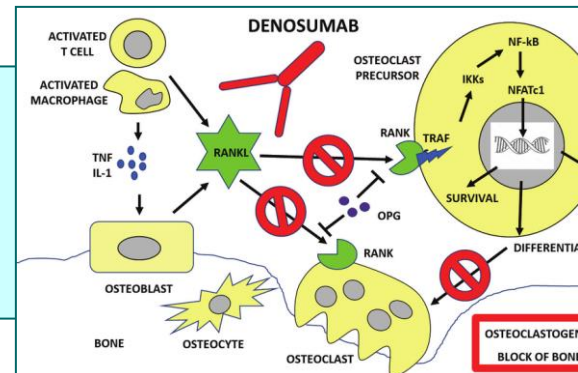
GERINCVELŐ KOMPRESSZIÓ

- ✓ ONKOLÓGIAI SÜRGŐSSÉGI ÁLLAPOT!
- ✓ Korai dg. (MRI) és azonnali beavatkozás szükséges (I/A)!
- ✓ Azonnali irradiáció (8 Gy), szelektált esetekben műtét (II/B)
- ✓ Hypofrakcionált RT (20 Gy 5 fr, 8 Gy 2 fr) (I/A)
- ✓ Hosszabb ideig tartó kezelésnél a várható élettartam is hosszabb volt (I/B)
- ✓ Dexamethazont kell adni 8-16 mg/d dózisban (II/B)

CSONT FÁJDALOM FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS

- Analgetikum (WHO ajánlás, fájd. intenzitásától függő)
- +/- NSAID
- +/- szisztémásan adott szteroid: gerincvelő kompr., intraossealis nyomás csökkentése, kockázat-haszon mérlegelése
- +/- antikonvulzív: major opioid terápiára rezisztens esetben NP komponensre gondolni
- Beteg felvilágosítása, oktatása

CSONT FÁJDALOM DENOSUMAB TERÁPIA (I/A)



- RANKL (oszteoklasztok) aktiválásában játszik szerepet
- RANKL-hez való kötődés, majd annak gátlása által csökkenti az oszteoklasztok képződését és tevékenységét
- Biszfoszfonátok alternatívája szolid tumorok csont metaszt. és myeloma multiplexben (I/A)
- Hatékonyan késlelteti a csontfájdalmak megismétlődését (II/C)
- Alkalmazása előtt fogászati vizsgálat szükséges (III/A)!

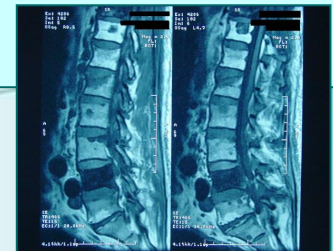
CSONT FÁJDALOM BISZFOSZFONÁT TERÁPIA

- Csont. metaszt. terápia része jó prognózisú betegeknél (II/C)
- Fájdalom kialakulását késlelteti
- Fájdalom nem lokalizálható, radioterápia nehezen hozzáférhető (II/C)
- Alkalmazása előtt fogászati vizsgálat szükséges (III/A)!

CSONT FÁJDALOM KÜLSŐ SUGÁRTERÁPIA

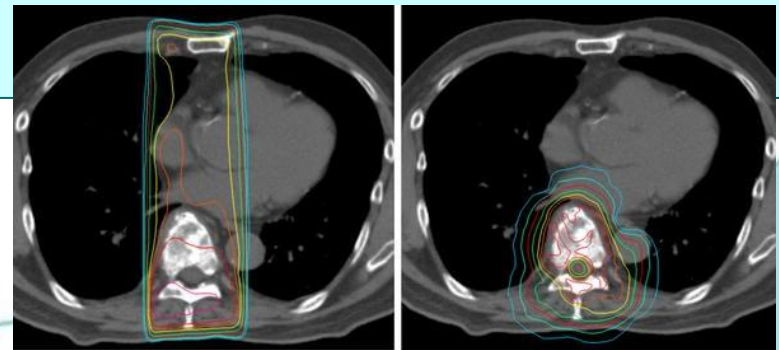


- ✓ Analgetikum, adjuváns (NSAID, szteroid)
- ✓ Minden fájdalmas csont. met. **külső sugárterápia** (8 Gy single shot) (I/A)
- ✓ Sugárth. után visszatérő csontfájdalomra **re-irradiáció** single shot 8 Gy (I/A)
- ✓ Oligometaszt.: **sztereotaktikus test irradiáció**: nagyon magas ablatív dózis 10-16 Gy single shot/27 Gy 3 fr. /40 Gy 5 fr.: kritikus szövetekre (csigolya, gv.) biztonságos (V/D)



CSONT FÁJDALOM RADIOIZOTÓP TERÁPIA

- ✓ Multiplex osteoblasztikus csont.metaszt.
- ✓ Stroncium, Samarium, Rhenium hatásait felülvizsgálták: rövid hatás (1-6 hónap), gyakori csontvelő toxicitas (II/C)
- ✓ Radium-223: kasztrációra rezisztens prosztatata cc. csont áttétjeiben hatékony, csökk. a fájdalmat, javítja a túlélést (I/A)



Zsuzsanna üzenete...



„2020. november hónapban... már járásképtelen voltam, tolószék használatára szorultam.

2020. December „Fájdalmaim néha enyhültek, majd erősödtek” „...fájdalomnaplót vezettem, melyet a rendszeres telefonos konzultációhoz átküldtem. Kb. másfél hónap után sikerült beállítani a legoptimálisabb fájdalomcsillapítást.”



Zsuzsanna üzenete...



„Fájdalmaim már nem határozzák meg a minden napjaimat. Jól viselem a kezeléseket, és az utazással járó megpróbáltatásokat. Étvágym nagyon jó, a sok gyógyszer ellenére nincsenek gyomorproblémáim. Éjszaka nyugodtan alszom. Súlyos betegségem és mozgásban való korlátozottságom ellenére erős fájdalmak nélkül, elfogadható életminőséggel tudok harcolni a gyógyulásomért.”

2021. május 23.

