

# Konzílium

## Fájdalom

2023. Május



**Tudomány**  
**Praxis**  
**Kommunikáció**

**MEDICAL**  
**TRIBUNE**

Kiadványunk a Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.  
támogatásával készült.



# Gyakorlati posztoperatív fájdalomcsillapítás a fogászatban

A fájdalom csillapítása az orvoslás minden területén kiemelt fontosságú. A fogorvosi beavatkozásokat követő fájdalom hatékony és biztonságos kezelése kulcsfontosságú, nemcsak a páciens életminősége, hanem a bizalom és elégedettség fenntartása, továbbá a funkció helyreállításának szempontjából is. Ez az összefoglaló segítséget nyújt az orvosoknak a megfelelő posztoperatív fájdalomcsillapításban.

## BEVEZETÉS

A páciensek körében gyakori a félelem és a panasz a fogorvosi beavatkozásokkal kapcsolatos fájdalmak miatt. Emellett a fogorvos felkeresésének elsődleges oka a fájdalom (5). A beavatkozások során jellemzően elérhető az eredményes helyi anesztézia. Azonban kiemelten fontos, hogy az ellátó fogorvos vagy a panaszokkal felkeresett háziorvos a posztoperatív fájdalmakat is hatékonyan tudja kezelni.

A különböző típusú beavatkozások különböző mértékű fájdalommal járhatnak, ezért személyre szabott gyógyszeres fájdalomcsillapítás javasolt (3, 5). Míg egy rutin-gyökérkezeléssel és egy egyszerű fogeltávolítással kapcsolatosan jellemzően kismértékű a posztoperatív fájdalom, egy kisebb szájsebészeti beavatkozás (például implantálás, sebészi endodoncia vagy sebészi fogeltávolítás) már közepes mértékű fájdalommal járhat. Összetettebb szájsebészeti vagy parodontális sebészeti ellátást (például komplex implantáció vagy impaktált fog eltávolítása) akár nagyobb fájdalom is követhet (3).

Az enyhe fájdalmak jól kezelhetők hagyományos NSAID típusú gyógyszerekkel, de a közepes vagy erős fájdalom esetén a páciensek többsége nem érzi elégségesnek a posztoperatív fájdalomcsillapítást. Márpedig nemcsak a páciens életminősége, hanem a posztoperatív komplikációk és a funkció-helyreállítás szempontjából is jelentősége van a megfelelő fájdalomcsillapításnak (1).

## FÁJDALOMCSILLAPÍTÁS A KÜLÖNBÖZŐ MÉRTÉKŰ FÁJDALMAK ESETÉN

Enyhe és középsúlyos fájdalmak esetén elsődlegesen az NSAID típusú fájdalomcsillapítók, azon belül is az ibuprofentartalmú gyógyszerek javasoltak (1, 3). Kismértékű fájdalomra ajánlható

200-400 mg ibuprofen, szükség esetén 4-6 óránként. Ez a dózis recept nélkül is kiváltható. Kivételt képeznek a fogszabályozással kapcsolatos átmeneti fájdalomcsillapítás és a vérzésre hajlamos páciensek, ahol inkább a paracetamol- (acetaminophen) tartalmú gyógyszerek preferáltak. Ennek oka, hogy a paracetamol inkább centrálisan fejt ki a COX-gátló hatását. Ezért, bár minden NSAID típusú gyógyszer kismértékben gátolhatja a csontátépüléshez szükséges PgE-jelátvitelt, és minden COX-gátló negatívan hat a véralvadásra, a paracetamol kevésbé fejt ki ilyen hatásokat (4, 5).

Közepesen súlyos fájdalom esetén sikerrel alkalmazható a megemelt dózisú ibuprofen (400–600 mg). (Ez a dozírozás viszont már receptköteles.) Illetve ajánlhatók a diclofenac-kálium tartalmú fájdalomcsillapító készítmények is, mert ezek egyes kutatások szerint az ibuprofennél erősebben és gyorsabban csillapítják a fájdalmat (1). Várhatóan közepesen súlyos vagy annál nagyobb mértékű fájdalom esetén megfontolható preoperatív fájdalomcsillapítás (például 50 mg diclofenac alkalmazásával). Hosszabb fájdalomcsillapító és erősebb gyulladáscsökkentő hatás eléréséhez pedig alkalmasak lehetnek a naproxentartalmú készítmények (5).

Súlyosabb fájdalommal járó beavatkozás esetén megfontolandó a kombinációs terápia. Kombinációs készítményekkel könnyebb elérni a hatékony fájdalomcsillapítást, mert a hatóanyagok együtt szinergista hatást érhetnek el a különböző hatásmechanizmusukon keresztül. Emellett a kombinációs terápia esetén az egyes gyógyszerek dózisa kisebb lehet, ezzel csökkentve a mellékhatások esélyét, növelve a hatékonyságot. Az NSAID típusú gyógyszereknek fájdalomcsillapító és gyulladáscsökkentő

## 1. táblázat. Beavatkozásokkal kapcsolatos ajánlások (1–3, 5, 6)

Várható fájdalom mértéke	Fogorvosi beavatkozás	Javasolt terápia
Kismértékű	Rutin endodoncia Egyszerű fogeltávolítás Frenulectomia Gingivectomia Subgingivalis restauratív fogászat	Pl. ibuprofen 200–400 mg, szükség esetén 4-6 óránként, vagy paracetamol 325–650 mg 6 óránként
Közepes mértékű	Implantáció Sebészi fogeltávolítás Sebészi endodoncia Lebenyes parodontális sebészet csontrekonstrukcióval Bölcsességfog eltávolítása	Pl. ibuprofen 400–600 mg 6 óránként az első 24 órában, azután ibuprofen 400 mg 4-6 óránként csak fájdalom esetén Alternatíva: diclofenac-K 50 mg vagy naproxen 500 mg 12 óránként
Nagymértékű-középnagy	Komplex implantálás Impaktált fogak eltávolítása Parodontális sebészet	Kombinált terápia: pl. tramadol 75 mg és dexketoprofen 25 mg kombinációja vagy ibuprofen 400–600 mg, 500 mg paracetammal kombinálva 6 óránként az első 24 órában, majd 400 mg ibuprofen

hatásuk is van. A fájdalomcsillapító hatást tovább támogathatja egy opioid típusú komponens. Kombinálható lehet az ibuprofen- és a paracetamoltartalmú tabletták együttes alkalmazása, vagy egy tablettában a tramadol és dexketoprofen együttese. Ez utóbbi kombináció a tramadol-paracetamol együttes alkalmazásánál gyorsabb hatást tud elérni. Bár a tramadol opioid típusú fájdalomcsillapító, de biztonságosabb a legtöbb hasonló típusú szerrel összehasonlítva (2). Az opioid típusú fájdalomcsillapítók kizárólagos vagy hosszú távú folyamatos használata nem javasolt (3), de kombinációban jól alkalmazhatók (5). A fogászati posztoperatív fájdalom jellemzően nem igényel hosszú távú folyamatos fájdalomcsillapítást (2, 6).

A gyógyszerrendeléskor vegyük figyelembe a fájdalom várható időbeli lefutását. A fogászati posztoperatív fájdalmak jellemzően rövid lefutásúak. Fogeltávolítást követően a fájdalom maximuma a beavatkozás után 6-8 órával következik be (2) és jellemzően 1-3 napig (6) tart.

### A GYÓGYSZERVÁLASZTÁST BEFOLYÁSOLÓ EGYÉB TÉNYEZŐK

Általános irányelvnek számít, hogy a lehető legkisebb hatásos dózist a lehető legrövidebb ideig alkalmazzuk, a páciens egészségügyi állapotát komplexen figyelembe véve.

Várandósság esetén általánosságban a gyógyszeres terápia fokozott elővigyázatossággal és csak indokolt esetben alkalmazható. Ez igaz az NSAID típusú szerekre is, különösen a harmadik

trimeszterben. Előfordulhat a terhesség megnyúlása, a ductus arteriosus elzáródása, szüléskor fokozott vérzés és újszülöttek csökkent vesefunkciója. Bár a paracetamoltartalmú gyógyszereknek is vannak kockázataik az NSAID típusú gyógyszerekhez képest, terápiás dózisban a legbiztonságosabb fájdalomcsillapítók fogászati fájdalmak esetén várandós pácienseknek. A paracetamol maximális dózisa 500–1000 mg 4 óránként, de maximum napi 4000 mg (7). Egyszeri 1000 mg-os alkalmazása megfelelő szten-derdnek számít (6).

A paracetamoltartalmú gyógyszereknek a legkedvezőbb a gastrointestinalis és a cardiovascularis rizikóprofiljuk. A túladagolás elkerülése érdekében figyelmeztessük a páciens, hogy a paracetamol számos recept nélkül kapható készítmény alkotója (például megfázás tüneteinek enyhítésére szolgáló italporok), ezért ezeket a páciens kerülje el.

A gyógyszeres terápia meghatározásakor figyelembe kell venni a fájdalom várható időbeli lefutását. A fogászati posztoperatív fájdalmak jellemzően nem hosszú távúak. Fogeltávolítást követően a fájdalom jellemzően 1-3 napig (6) tart, és maximuma a beavatkozás után 6-8 órával következik be (2). A paracetamol hatása körülbelül fél óra után kezdődik, és a plazmakoncentráció 30-60 perc után tetőzik. Az NSAID típusú gyógyszerekre jellemzőek bizonyos gyógyszer-interakciók, amelyekre kiemelten érdemes tekintettel lenni:

- Kis dózisu aspirint szedő páciensek esetén az ibuprofen-vagy naproxentartalmú gyógyszert leghamarabb az aspirin után

fél órával szabad bevenni, különben negatívan befolyásolják az aspirin kardioprotektív hatását.

- ACE-gátlókkal, béta-blokkolókkal és diuretikumokkal együtt alkalmazva az NSAID típusú gyógyszereket a vérnyomás emelkedhet.

- Kortikoszteroidokkal kombinálva ezeket a fájdalomcsillapítókat a gastrointestinalis mellékhatások megnőnek. Más NSAID típusú gyógyszerekkel kombinálva azok mellékhatásait erősíthetik.

- Egyes gyógyszerek toxikus hatását erősíthetik (pl. methotrexát, lítium, phenytoin, kalciumcsatorna-blokkolók).

- Nephrotoxikus gyógyszerekkel (pl. adefovir, aminoglycosidok, cisplatin vagy foscarnet) kombinálva a vesekárosodás esélye megnőhet. Gyenge vesefunkció esetén is fokozott óvatosság szükséges az NSAID típusú gyógyszereknél.

- Az ibuprofentartalmúaknál magasabb cardiovascularis kockázattal, míg a naproxentartalmúaknál magasabb gastrointestinalis rizikóval számolhatunk.

## ÖSSZEFOGLALÁS

A fogászati fájdalommal kapcsolatos gyógyszer felírásakor mérlegeljük a beavatkozáskor várható fájdalom mértékét, a gyógyszerek farmakológiai tulajdonságait, a páciens egyéb megbetegedéseit és szedett gyógyszereit. A megfelelő gyógyszer kiválasztásában hasznos segítséget nyújthat az 1. táblázat. Kismértékű és közepes fájdalmak jól kezelhetők monoterápiával (például ibuprofentartalmú gyógyszerekkel) (3), erős fájdalmak esetén kombinációs terápia javasolható (például ibuprofen és paracetamol kombinációja

vagy tramadol és dexketoprofen kombinációja). A mellékhatások lecsökkentése miatt érdemes a szükséges legkisebb dózist és a legbiztonságosabb gyógyszert alkalmazni, és csak indokoltan, lépcsőzetesen emelni (5).

### Munkamegosztás:

Zs. M.: irodalomkutatás, a kézirat elkészítése, megszerkesztése. M. Á., K. K.: lektorálás

A szerzőnek a közleményben feltüntetett gyógyszerek gyártóival közvetlen érdekeltsége nincs.

.....  
**DR. ZSOLDOS MÁRTON, DR. MAJOR ÁBEL, DR. KÁRPÁTI KRISZTINA\***

**\*Szegedi Egyetem, Fogorvostudományi Kar**

### IRODALOM

1. Gay-Escoda C, Hanna M, Montero A, Dietrich T, Milleri S, Giergiel E, Zoltán TB, Varrassi G. Tramadol/dexketoprofen (TRAM/DKP) compared with tramadol/paracetamol in moderate to severe acute pain: Results of a randomised, double-blind, placebo and active-controlled, parallel group trial in the impacted third molar extraction pain model. *DAVID stud BMJ Open* 2019;9(2).
2. Gazal G, Al-Samadani KH. Comparison of paracetamol, ibuprofen, and diclofenac potassium for pain relief following dental extractions and deep cavity preparations. *Saudi Medical Journal* 2017;38(3):284–291.
3. American Dental Association: Oral Analgesics for Acute Dental Pain, September 6, 2022 <https://www.ada.org/resources/research/science-and-research-institute/oral-health-topics/oral-analgesics-for-acute-dental-pain> Elérve: 2023.03.11.
4. Proffit WR, et al. *Contemporary Orthodontics*. Philadelphia, PA: Elsevier 2019.
5. Kim SJ, Seo JT. Selection of analgesics for the management of acute and postoperative dental pain: A mini-review. *Journal of Periodontal and Implant Science*, 2020;50(2):68–73.
6. Pergolizzi JV, Magnusson P, LeQuang JA, Gharibo C, Varrassi G. The pharmacological management of dental pain. *Expert Opinion on Pharmacotherapy* 2020;21(5):591–601.
7. Miklós R, Forgó K, Joób-Fancsaly Á, Ács N. Várandósság és gyógyszerek. *Fogorvosi Szemle* 2019;12(3):94–101.

# MEDICAL TRIBUNE

## Kiadó:

Professional Publishing Hungary Kft.

## PPH MĒDIA

a Südwestdeutsche Medienholding tagja

Szépivölgyi Irodapark  
1037 Budapest, Montevideo u. 3/b.  
Központi telefonszám: +3630-552-5011  
Cégjegyzékszám: 01-09-267066  
Adószám: 10875153-2-41  
Közösségi adószám: HU-10875153

## Főszerkesztő:

Dr. Lipták Judit  
E-mail: [liptak.judit@pphmedia.hu](mailto:liptak.judit@pphmedia.hu)

## Főmunkatárs:

Köbli Anikó; Horváth Judit

## Értékesítés:

Kanfi-Horváth Andrea  
E-mail: [kanfi-h.andrea@pphmedia.hu](mailto:kanfi-h.andrea@pphmedia.hu)  
Telefon: +3630/873-0113  
Schäfer Zsuzsanna  
E-mail: [schafer.zsuzsanna@pphmedia.hu](mailto:schafer.zsuzsanna@pphmedia.hu)  
Telefon: +3620/997-8899

## Layout:

Szabó Zsuzsanna

## Képszerkesztő és tördelő:

Szabó István

## Fotó:

Adobe Stock

## Projekt manager:

Szalai Nikolett  
E-mail: [szalai.nikolett@pphmedia.hu](mailto:szalai.nikolett@pphmedia.hu)

## Felélős kiadó:

Vándor Ágnes, a Professional Publishing  
Hungary Kft. ügyvezetője  
E-mail: [vandor.agnes@pphmedia.hu](mailto:vandor.agnes@pphmedia.hu)

## Event Team vezető:

Krémer Sára  
E-mail: [kremer.sara@pphmedia.hu](mailto:kremer.sara@pphmedia.hu)

## Pénzügyi vezető:

Hadarics Gábor  
E-mail: [hadarics.gabor@pphmedia.hu](mailto:hadarics.gabor@pphmedia.hu)

## Terjesztés és előfizetés

E-mail: [elofizetes@pphungary.hu](mailto:elofizetes@pphungary.hu)  
Telefon: +3630-962-3493

## Nyomdai előállítás:

Innovariant Nyomdaipari Kft, Algyő

## Kiemelt szakmai partnerünk:

Orvosszakmai Médiafigyelő és médiaadatok  
kutatásával foglalkozó ComFit kft.  
[www.comfit.hu](http://www.comfit.hu)



**BERLIN-CHEMIE  
MENARINI**

Innovációval az életminőség javításáért.

Berlin-Chemie/A. Menarini Kft.  
1087 Budapest, Hungária krt. 30/A I  
Tel.: +36-1-799-7320

A cikkek létrejöttét a Berlin-Chemie/A. Menarini Kft. támogatta. A cikkek tartalma a szerzők saját szakmai eredményeit, tapasztalatait és önálló professzionális álláspontját tükrözi. A cikkek semmilyen körülmények között nem tekinthetők a Berlin-Chemie/A. Menarini Kft. szakmai vagy egyéb tájékoztatásának, állásfoglalásának.

Fájdalomcsillapítás konzílium: HU-BCM-33-2023-v01-print-#36157

A dokumentum lezárásának időpontja 2023.04.25.