
Konzervativno liječenje stenozе spinalnog kanala lumbalne regije

Simeon Grazio, Vedran Brnić

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju
Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb

Liječenje stenozе spinalnog kanala predstavlja kompleksan izazov u svakodnevnoj kliničkoj praksi, no zbog relativno malog broja i slabije kvalitete postojećih studija za sada nedostaju definitivne smjernice za liječenje utemeljene na dokazima. Konzervativne metode predstavljaju prvu liniju liječenja, osim u slučaju progresivnog neurološkog deficita ili sindroma kaude ekvine. Fizikalna terapija predstavlja glavnu komponentu konzervativnog liječenja, uz naglasak na vježbama snaženja, opsega pokreta i aerobnom treningu. Williamsove fleksijske vježbe smatraju se standardnim vježbama za bolesnike sa lumbalnom spinalnom stenozom, a usmjerene su na smanjenje lumbalne lordoze. Mobilizacijske i manipulacijske manualne tehnike također dovode do određenog poboljšanja. Izbor farmakoterapije u kliničkoj praksi često se zbog nedostatka specifičnih smjernica temelji na preporukama za liječenje bolesnika s kroničnom križoboljom. Nesteroidni antireumatici se i dalje smatraju prvom linijom liječenja, dok se prema najnovijim studijama paracetamol pokazao neučinkovitim u liječenju kronične križobolje, te je potrebno preispitivanje njegove uloge u terapiji. Za liječenje neuropatske komponente boli primjenjuju se antidepresivi i antikonvulzivi. Studije su pokazale učinkovitost novijeg antidepresiva duloksetina te antikonvulziva gabapentina. Postoje određeni dokazi za učinkovitost opioida u kratkoročnom liječenju, dok je pri dugoročnoj primjeni potreban oprez i procjena rizika i dobiti. Tapentadol, novi snažni opioid pokazao je bolju učinkovitost i sigurnosni profil od standardnih. Istraživanja provedena sa prostaglandinom E1 pokazuju da može imati povoljan učinak na klinički ishod, iako za kvalitetniju evaluaciju nedostaju dugoročne studije. Iako su sistemski primijenjeni glukokortikoidi često propisivani lijekovi za pacijente sa stenozom spinalnog kanala, njihova učinkovitost nije dokazana.

Ključne riječi: konzervativno, kralješnica, liječenje, lumbosakralna, stenoza

Literatura

1. Machado GC, Maher CG, Ferreira PH, i sur. Efficacy and safety of paracetamol for spinal pain and osteoarthritis: systematic review and meta-analysis of randomised placebo controlled trials. *BMJ* 2015;350:1225.
2. Kaye AD, Beuno FR, Katalenich B, i sur. The effects of gastroretentive gabapentin (Gralise®) on spinal stenosis patients with radicular pain. *Pain Physician*. 2014;17(2):169-78.
3. Chaparro LE, Furlan AD, Deshpande A, Mailis-Gagnon A, Atlas S, Turk DC. Opioids compared to placebo or other treatments for chronic low-back pain. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013;27;(8):CD004959.
4. Santos J, Alarcão J, Fareleira F, Vaz-Carneiro A, Costa J. Tapentadol for chronic musculo-skeletal pain in adults. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015;27;(5):CD009923.
5. Yoshihara H. Prostaglandin E1 treatment for lumbar spinal canal stenosis: review of the literature. *Pain Pract*. 2016;16(2):245-56.