Oppiacei nel dolore addominale acuto

Data 16 febbraio 2007
Categoria gastroenterologia

Somministrare oppiacei nel dolore addominale acuto non porta ad un maggior numero di errori di trattamento o di esiti negativi.

Gli autori di questa ricerca si sono proposti di rispondere alla seguente domanda: somministrare oppiacei nel dolore addominale acuto impedisce o rende più difficile una diagnosi corretta e comporta quindi un maggior numero di errori (definiti come interventi chirurigci non necessari o al contrario mancati interventi chirurgici necessari)?
La ricerca ha permesso di ritrovare 9 trials in pazienti adulti e 3 nei bambini. In tutti i trials la somministrazione di oppiacei determinava un trend di aumento del rischio di alterare il quadro clinico all'esame obiettivo. Quando l'analisi veniva ristretta agli 8 trials in cui veniva riportata una analgesia maggiore nei pazienti trattati con oppiacei rispetto a quelli trattati con placebo il rischio di cambiamenti all'esame obiettivo diventava significativo (RR 2,13; IC95% 1,14-3,98).
Siccome però i trials mostravano una importante eterogeneità gli autori hanno valutato se questi cambiamenti del quadro obiettivo apportati dagli oppiacei si traducevano poi in un aumento degli errori nel successivo trattamento. La risposta è che non si aveva un numero maggiore di errori nei soggetti trattati con oppiacei, anzi limitando l'analisi ai trials in cui si otteneva una adeguata analgesia si trovò che la somministrazione di oppiacei era associata ad una riduzione, peraltro statisticamente non significativa, degli errori di management (- 0,2%; IC95% da - 4,0% a + 3,6%).
Gli autori concludono che la somministrazione di oppiacei nel dolore addominale acuto può alterare il quadro obiettivo ma questo non si traduce in un aumento degli errori di trattamento; stando agli studi pubblicati nessun paziente è andato incontro a maggiore morbidità o mortalità a causa della somministrazione di oppiacei.

Fonte:
Ranji SR et al. Do Opiates Affect the Clinical Evaluation of Patients With Acute Abdominal Pain?
JAMA. 2006 Oct 11;296:1764-1774.

Commento di Renato Rossi

I medici sono sempre stati titubanti a somministrare analgesici maggiori ai pazienti con dolore addominale acuto, nel timore che si potesse cambiare il quadro obiettivo e rendere così più difficile la diagnosi e il successivo trattamento.
In realtà esistevano già studi che avevano suggerito come la somminsitrazione di oppiacei non alteri la diagnosi e non comporti conseguenze negative per i pazienti .
Questa analisi della letteratura conferma che trattare il dolore addominale acuto con potenti analgesici di tipo oppiaceo porta, in effetti, a dei cambiamenti nell'esame del paziente, soprattutto quando si ottiene una analgesia adeguata. Tuttavia non viene confermato il timore di un maggior numero di errori di trattamento (sia nel senso di interventi chirurgici necessari mancati sia nel senso di interventi inutili), anzi, quando si ottiene una buona analgesia vi è un trend, seppur non significativo, di riduzione degli errori stessi. Cosa ancor più importante non sembra che la somministrazione di oppiacei sia associata ad una maggior morbidità e mortalità. Si tratta indubbiamente di una buona notizia sia per i pazienti che per i medici che possono tranquillamente sedare un dolore intenso ricorrendo agli analgesici, maggiori senza timore di provocare danni diagnostici o terapeutici. Se l'assioma di non trattare troppo il dolore addominale acuto poteva avere un suo razionale decenni orsono quando le uniche armi diagnostiche del medico erano i propri organi di senso, attualmente la disponibilità di esami ematochimici e di tecniche di imaging sofisticate permette di trattare adeguatamente il sintomo dolore: anche se questo potrà alterare l'esame obiettivo si può essere ragionevolmente sicuri di non incorrere in esiti clinici peggiori.

Bibliografia.
1. Thomas SH, et al. Effects of morphine analgesia on diagnostic accuracy in emergency department patients with abdominal pain: a prospective, randomized trial. J Am Coll Surg January 2003;196:18-31.
2. Thomas SH et al. Effect on diagnostic efficiency of analgesia for undifferentiated abdominal pain. Br J Surg 2003;90: 5-9.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 15:18 | Pagina 1 di 1