

Farmakoterapie neuropatické bolesti

Dana Vondráčková

Subkatedra algeziologie IPVZ, Algeziologická ambulance Neurochirurgické a neuroonkologické kliniky 1. LF UK, Ústřední vojenská nemocnice a IPVZ, Praha

Neuropatické bolesti patří k nejsilnějším a nejhůře léčitelným bolestem s vlivem na kvalitu života. Mezinárodní asociace IASP a EFIC vydaly doporučení pro farmakoterapii této bolesti, které je základem pro doporučení ve většině zemí. Základní tři linie volby doporučené terapie podle Klinického standardu pro farmakoterapii neuropatické bolesti zahrnují antidepresiva, gabapentinoidy, antikonvulziva a slabé i silné opioidy. Kromě toho je doporučena lokální léčba (kapsaicin, lidokain, botox). Pro jednotlivé syndromy neuropatické bolesti se doporučení mírně liší. Liší se hlavně indikace karbamazepinu, který je v první volbě indikován jen pro neuralgii trigeminu. V závěru je uvedena tabulka podle přehledové metaanalýzy farmakoterapie neuropatické bolesti nedávno uveřejněné v Lancetu.

Klíčová slova: neuropatická bolest, farmakoterapie, neuropatické bolestivé syndromy, doporučení.

Pharmacotherapy of neuropathic pain

Neuropathic pain is one of the most severe and difficult pain to treat with significant impact on health-related quality of life. The international associations IASP and EFIC have issued recommendations for the pharmacotherapy of this pain, which are based on recommendations in most countries. The three basic lines of choice as defined by the Clinical Standard for Pharmacotherapy of Neuropathic Pain include antidepressants, gabapentinoids, anticonvulsants, and weak or strong opioids. In addition, local treatment (capsaicin, lidocaine, botox) is recommended. For individual neuropathic pain syndromes, the recommendations slightly differ. The main differences are the indications for carbamazepine, which has been indicated in the first choice only for trigeminal neuralgia. The conclusion is presented in the table according to the review and meta-analysis of neuropathic pain pharmacotherapy recently published in the Lancet.

Key words: neuropathic pain, pharmacotherapy, neuropathic pain syndroms, guidelines.

Úvod

Neuropatická bolest (NB) je velmi závažný syndrom chronické bolesti. Její léčení je obtížné, a ne vždy tak úspěšné, jak bychom si přáli. NB snižuje kvalitu života, její léčení vyžaduje individualizovaný, často i multidisciplinární přístup, někdy i intervenční metody. IASP, Mezinárodní asociace pro studium bolesti (1), definuje neuropatickou bolest jako následek poranění nebo onemocnění somatosenzo-

rického nervového systému. Podle lokalizace postižení se neuropatická bolest rozděluje na centrální, v důsledku postižení mozku nebo míchy, a na neuropatickou bolest periferní při postižení periferní nervové tkáně. Neuropatická bolest se vyskytuje u 7–10% světové populace. Ženy jsou postiženy častěji a počet onemocnění se zvyšuje také věkem. Prevalence se mírně liší v různých zemích. Většinou se uvádí 6–8% v evropské populaci (2).

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Klin Farmakol Farm.* 2025;39(4):223-228

<https://doi.org/10.36290/far.2025.066>

Článek přijat redakcí: 29. 7. 2025

Článek přijat k tisku: 10. 11. 2025

MUDr. Dana Vondráčková

vondrdan@uvn.cz