

LAMİNEKTOMİ

ÖZET ÖNERİLER

Çeviren: Dr. Ali Ahıskalıoğlu

PROSPECT tavsiyelerine ilişkin notlar

PROSPECT, klinisyenlere, yayınlanmış kanıtlara ve uzman görüşlerine dayalı olarak postoperatif ağrıda çeşitli müdahalelerin kullanımı lehinde ve aleyhinde destekleyici görüşler sağlar. Klinisyenler, klinik koşullara ve yerel düzenlemelere göre karar vermelidir. Her zaman, adı geçen ilaçların yerel reçeteleme bilgilerine başvurulmalıdır.

Öneri düzeyleri (ÖD) ve kanıt seviyeleri (KS)

ÖD'ler, kaliteye ve kanıt kaynağına göre belirlenen tavsiyelerin dayandığı genel KS'e göre belirlenir: [Kalite ve kanıt kaynağı arasındaki ilişki, kanıt seviyeleri ve tavsiye dereceleri](#).

Laminektomi sonrası ağrı ve PROSPECT incelemesinin amaçları

Lomber laminektomi genellikle bel ağrısını hafifletmek, radikülopatiyi azaltmak ve genel işlevi iyileştirmek için lomber spinal stenozlu hastalarda yapılır. Bu prosedürler, ayaktan tedavi veya gündüz bakım ortamında giderek daha fazla uygulanmaktadır. Yetersiz ağrı yönetimi, ameliyat sonrası gecikmiş taburculuk veya tekrar hastaneye yatmanın ana nedenlerinden biridir. ([Elsharydah 2020](#); [Pendharkar 2018](#); [Yen 2017](#); [Mundell 2018](#)).

Etkili ağrı kontrolü, ameliyat sonrası sonuçları ve hasta memnuniyetini iyileştirir. Multimodal analjezi, ERAS için sıklıkla önerilmektedir. ([Joshi 2019](#)). Bununla birlikte, prosedüre özgü tavsiyelerin eksikliği, opioid ilaçlarına büyük ölçüde güvenilmesine neden olmuştur ([Kurd 2017](#)). Opioid tüketimini ve bunlarla ilişkili olumsuz etkilerini azaltma çabaları yakın zamanda teşvik edilmiştir ([Dietz 2019](#)).

Bu sistematik derlemenin amacı, klinisyenlere lomber laminektomi sonrası ağrının yönetimi için sağlam kanıtlar sağlamaktır. Ameliyat sonrası ağrı sonuçları (ağrı skorları ve analjezik gereksinimler) birincil odak noktasıydı, ancak diğer iyileşme sonuçları da -yan etkiler dahil- rapor edildiğinde değerlendirildi ve verilerin sınırlamaları eleştirel olarak gözden geçirildi. Ana amaç, laminektomi sonrası ağrı yönetimi için öneriler geliştirmektir.

Özet öneriler

Önerilen: Ameliyat öncesi ve sırasındaki müdahaleler

- Aksi belirtilmedikçe, 'preoperatif' cerrahi insizyondan önce uygulanan müdahaleleri, 'intraoperatif' ise insizyondan sonra ve yara yeri kapatılmadan önce uygulanan müdahaleleri ifade eder.
- Erken iyileşme döneminde yeterli analjezi sağlamak için analjezikler uygun zamanda (ameliyat öncesi veya sırasında) uygulanmalıdır.

**IV veya oral
parasetamol ve
NSAII veya selektif
COX-2-
inhibitörü**

- Kontrendikasyonlar olmadıkça preoperatif veya intraoperatif olarak uygulanan ve postoperatif devam eden parasetamol (Öneri Düzeyi D) ve bir nonsteroid antiinflatuar ilaç (NSAII) veya selektif siklooksijenaz (COX)-2 inhibitörü (Öneri Düzeyi A) kombinasyonu önerilir.

**Lokal anesteziklerle
yara yeri
infiltrasyonu veya
damla/püskürtme**

- Yara yeri kapatılmadan hemen önce lokal anesteziklerle damla/püskürtme veya infiltrasyon önerilir (Öneri Düzeyi A).

Önerilen: Ameliyat sonrası müdahaleler

- Aksi belirtilmedikçe, "postoperatif", yara yeri kapandığında veya sonrasında uygulanan müdahaleleri ifade eder.
- Erken iyileşme döneminde yeterli analjezi sağlamak için analjezikler uygun zamanda (ameliyat öncesi veya sırasında) uygulanmalıdır.

IV veya oral parasetamol ve NSAII veya selektif COX-2- inhibitörü

- Kontrendikasyonlar olmadıkça preoperatif veya intraoperatif olarak uygulanan ve postoperatif devam eden parasetamol (Grade D) ve bir nonsteroid antiinflatuar ilaç (NSAII) veya selektif siklooksijenaz (COX)-2 inhibitörü (Öneri Düzeyi A) kombinasyonu önerilir.

Opioidler

- Kurtarma ilacı olarak ameliyat sonrası opioidler önerilmektedir (Öneri Düzeyi D)

ÖNERİLMİYEN müdahaleler

Laminektomi geçiren hastalarda ağrı tedavisi için önerilmeyen analjezik müdahaleler.

Müdahale	Önermeme nedeni
Deksametazon	Prosedüre özgü sınırlı kanıt
Oral gabapentin / pregabalin	Yan etkiler açısından önemli risk
Intratekal opioidler	Yan etkiler açısından önemli risk
Epidural analjezi	Prosedüre özgü sınırlı kanıt ve yan etki riski
Paravertebral blok	Prosedüre özgü sınırlı kanıt
Cerrahi perinöral infiltrasyon	Prosedüre özgü sınırlı kanıt
Kortikosteroidler	Prosedüre özgü sınırlı kanıt
Intravenöz magnezyum	Prosedüre özgü kanıt eksikliği
Transdermal fentanil	Prosedüre özgü sınırlı kanıt ve yan etki riski

Genel PROSPECT önerileri

Lomber laminektomi geçiren hastalarda perioperatif ağrı yönetimi için genel öneriler

Lomber laminektomide ağrı yönetimi için öneriler

Pre-operatif ve intra-operatif girişimler	• Oral veya IV parasetamol (Öneri Düzeyi D) • Oral veya IV NSAII'ler / selektif COX-2 inhibitörleri (Öneri Düzeyi A) • Lokal anesteziyelerle yara yeri infiltrasyonu veya damla/püskürtme (Öneri Düzeyi A)
Postoperatif girişimler	• Oral veya IV parasetamol (Öneri Düzeyi D) • Oral veya IV NSAII'ler / selektif COX-2 inhibitörleri (Öneri Düzeyi A) • Kurtarma ilacı olarak opioidler (Öneri Düzeyi D)