

Vejledning for Fibromyalgipatienter, der skal have foretaget planlagte kirurgiske indgreb - En opdatering

af Oregons Fibromyalgiforsknings- og behandlingsteam (Robert Bennett m.fl.)

Hvis du skal have foretaget et større kirurgisk indgreb, er der nogle emner, som du nok bør drøfte med din kirurg og anæstesiolog. Emner, der kunne reducere den opblussen, som ofte opstår hos fibromyalgipatienter efter kirurgiske indgreb.

1. Smerter efter operationen er uundgåelige, fordi næsten alle operationer resulterer i beskadigelse af hud og muskler. Post-operative smerter bliver normalt forstærket hos fibromyalgipatienter på grund af disses forhøjede smertefølsomhed (central sensibilisering).

2. Anmod om at du får en blød halskrave på, med henblik på at reducere overstrækning af nakken (hvis det forventes, at der skal intuberes (i luftrøret)). Dette vil hjælpe med at minimere utilsigtet forstrækning af dine halsmuskler under lejring, mens du er under narkose.

3. Anmod om, at armen med det intravenøse drop, ligger ind til kroppen og ikke væk fra kroppen eller over dit hoved. Dette vil hjælpe med at minimere utilsigtet overstrækning af din arm og skuldermusklerne under lejring, mens du er under narkose.

4. Sommetider skyldes "postoperativ myalgi" (smerter efter operation) brugen af et muskelafslappende stof kaldet succinylcholine. Hvis du har oplevet dette ved tidligere indgreb, bør du nævne det for din anæstesiolog.

5. Anmod om, at du får et smertestillende opioid præoperativt omkring 90 minutter før operationen. Opioider er morfin eller morfinbeslægtede stoffer. Begrundelsen for den præoperative anvendelse af opioider er, at minimere den "centrale sensibilisering" - da denne uundgåeligt forværrer de udbredte smerter, som du i forvejen oplever.

6. Bed om at få en langtidsvirkende lokalbedøvelse direkte i operationssåret - selv om du er under fuld narkose under proceduren. Begrundelsen for dette er at det minimerer de smerteimpulser, der når rygmarv og hjerne, og som igen styrer central sensibilisering.

7. Som fibromyalgipatient vil du have behov for mere, og som regel længerevarende, post-operativ smertestillende medicinering. I de fleste tilfælde bør opioider administreres regelmæssigt eller blive selvadministreret via en PCA pumpe (patientkontrolleret smertebehandling).

8. De fleste fibromyalgipatienter har behov for en post-operativ rekonvalescens af længere varighed, som i mange tilfælde inkluderer fysioterapi. Blid strækbehandling og muskeloptræning bør påbegyndes, så snart operationsstedet er godt ophelet.

Redaktionen:

Det kan i øvrigt tilføjes, at ved IASP (The International Association for the Study of Pain) -konferencen i Glasgow i 2008 blev vigtigheden af en skånsom lejring og en effektiv smertebehandling før, under og efter selv det mindste operative indgreb, understreget i flere indlæg.

Der blev fremvist resultater, der klart viste, at fibromyalgipatienter oplevede opblussen af de bestående smerter, at de post-operative forløb varede længere/havde større tendens til at udvikle sig invaliderende og med mere kompliceret rehabilitering end hos patienter uden forudgående smerteproblematik.

I IASP arbejdes der derfor kontinuerligt på at finde metoder til at vurdere patienterne, således at der kan blive sat ind med den rette behandling på rette tidspunkt. I IASP regnes smerterne/smerteopblussen ikke som en almindelig følge af indgrebet, men som en komplikation på lige fod med et inficeret operationssår. Udviklingen af længerevarende eller kroniske smertetilstande anses for hændelser, der ikke burde forekomme.

Originalartiklen "Guidance for Fibromyalgia Patients Who Are Having Elective Surgery" er oversat af Aase Hørner Venegas med tilladelse af Robert Bennet.t