

Za detaljne informacije o našim proizvodima posetite

www.viatriconnect.rs

www.viatri.rs

[@dozaenergije](https://www.instagram.com/dozaenergije)



Bol u leđima

Bol u donjem delu leđa (LBP – *low back pain*) predstavlja jedan od najčešćih razloga za posetu lekaru primarne zdravstvene zaštite i hitnoj pomoći. Procenjuje se da životna prevalencija ovog simptoma iznosi čak 84% kod odraslih osoba. LBP se klasifikuje prema trajanju na akutni (kraće od 4 nedelje), subakutni (4–12 nedelja) i hronični (duže od 12 nedelja). Dok je većina epizoda nespecifična i samoograničavajuća, troškovi lečenja, odsustva sa posla i gubitka produktivnosti mere se milijardama dolara na globalnom nivou.

Dijagnostička trijaža: Prvi korak pre terapije

Pre uvođenja farmakoterapije, ključna je identifikacija tzv. „crvenih zastavica“ (red flags) koje mogu ukazivati na ozbiljna stanja poput maligniteta, fraktura, infekcija itd. Ako ovi rizici nisu prisutni, rutinsko snimanje (rendgen (RTG), magnetna rezonancija (MR)) se ne preporučuje u prvih 6 nedelja, jer rani nalazi često nisu u korelaciji sa kliničkom slikom i mogu voditi ka invazivnijim, a neefikasnim tretmanima.

Efikasnost nesteroidnih antiinflamatornih lekova (NSAIL)

NSAIL (npr. diklofenak, ibuprofen, celekoksib) se koriste kao prva linija farmakološke terapije za pacijente sa akutnim i hroničnim bolom u donjem delu leđa. U terapiji se preporučuje primena najniže efikasne doze u najkraćem mogućem periodu.



1. Akutni i subakutni bol

Iako se kod akutnog bola inicijalno preporučuju nefarmakološke mere (npr. toplota, masaža, spinalna manipulacija), NSAIL su rezervisani za pacijente kod kojih je neophodno farmakološko ublažavanje simptoma. NSAIL su efikasniji od placeba u smanjenju intenziteta bola.

2. Hronični bol

Kod pacijenata sa hroničnim LBP, NSAIL su povezani sa malim do umerenim poboljšanjem intenziteta bola. Preporučuju se kao prva linija farmakološke terapije kada nefarmakološki tretmani (vežbanje, rehabilitacija, kognitivno-bihejvioralna terapija) ne daju adekvatan odgovor.

3. Komparativna efikasnost

Važno je napomenuti da dokazi iz „head-to-head“ studija sugerišu da nijedan specifičan NSAIL nije pokazao bolju efikasnost u odnosu na druge u pogledu ublažavanja bola. Izbor pojedinačnog NSAIL treba da se zasniva na bezbednosnom profilu pojedinačnog leka, karakteristikama i preferencijama pacijenta kao i ceni.



Multidisciplinarni pristup i edukacija pacijenta

Farmakoterapija ne bi trebalo da bude jedini metod lečenja. Edukacija pacijenta je ključna komponenta:

1. Aktivnost umesto mirovanja: Pacijente treba podsticati da ostanu aktivni koliko god je to moguće. Dugotrajno ležanje u krevetu je kontraproduktivno i može dovesti do ukočenosti zglobova i gubitka mišićne mase.

2. Edukacija i umirivanje pacijenta: Većina slučajeva ima povoljnu prognozu, a bol često nestaje unutar prvih mesec dana uz adekvatnu intervenciju.

3. Kombinovana terapija: Dodavanje NSAIL nefarmakološkim tretmanima poput spinalne manipulativne terapije sa bolom u donjem delu leđa pokazala je značajno smanjenje intenziteta terapije, kao i kod onih koji zahtevaju produženu lokalnu analgeziju bez čestog peroralnog uzimanja leka. Ipak, izbor transdermalne forme treba da bude zasnovan na kliničkoj proceni, lokalizaciji bola i individualnim karakteristikama pacijenta.

Nove formulacije

Transdermalni diklofenak (flaster) – lokalna primena i sistemska podnošljivost



Razvoj transdermalnih formulacija diklofenaka predstavlja pokušaj da se postigne adekvatna analgezija uz potencijalno niži sistemski rizik. Randomizovana, dvostruko slepa, placebo-kontrolisana studija koja je ispitivala efikasnost diklofenak natrijum flastera kod japanskih pacijenata sa bolom u donjem delu leđa pokazala je značajno smanjenje intenziteta bola u odnosu na placebo flaster. Obe ispitivane doze (75 mg i 150 mg) bile su efikasnije od placeba, uz dobru podnošljivost i nizak stepen sistemskih neželjenih efekata.

Klinički značaj transdermalnog oblika ogleda se u mogućnosti postizanja terapijskih koncentracija u lokalnim tkivima uz nižu sistemsku ekspoziciju u poređenju sa oralnim oblicima. Ovo može biti naročito relevantno kod pacijenata sa povećanim rizikom od sistemskih komplikacija NSAIL terapije, kao i kod onih koji zahtevaju produženu lokalnu analgeziju bez čestog peroralnog uzimanja leka. Ipak, izbor transdermalne forme treba da bude zasnovan na kliničkoj proceni, lokalizaciji bola i individualnim karakteristikama pacijenta.

Zaključak

NSAIL (npr. diklofenak, ibuprofen, celekoksib) ostaju važan alat u tretmanu bola u donjem delu leđa i racionalna, dokazana sredstva za akutni i hronični bol. Njihova primena u donjem delu leđa, uz prethodno isključivanje ozbiljnih patologija. Najbolji rezultati postižu se integracijom NSAIL u širi plan lečenja koji promovise fizičku aktivnost, edukaciju i rani povratak svakodnevnim rutinama.

Literatura:

- Qaseem A, Wilt TJ, McLean RM, Forciea MA; Clinical Guidelines Committee of the American College of Physicians. Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. *American College of Physicians. Annals of Internal Medicine*. 2017 Apr 4;166(7):514–530. doi: 10.7326/M16-2367. PMID: 28192789.
- Treasure VE, Sarwan G, Dydyk AM, Varacallo M. Back Pain. [Updated 2023 Dec 11]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. PMID: 29493914.
- Hong JY, Song KS, Cho JH, Lee JH, Kim NH. An Updated Overview of Low Back Pain Management. *Asian Spine Journal*. 2022 Dec;16(6):968–982. doi: 10.31616/asj.2021.0335. PMID: 36416664.
- Oliveira CB, Maher CG, Pinto RZ, et al. Clinical practice guidelines for the management of non-specific low back pain in primary care: an updated overview. *European Spine Journal*. 2018 Nov;27(11):2791–2803. doi: 10.1007/s00586-018-5673-2. PMID: 29980829.
- See QY, Tan JNB, Kumar DS. Acute low back pain: diagnosis and management. *Singapore Medical Journal*. 2021 Jun;62(6):271–275. doi: 10.11622/smedj.2021072. PMID: 34138717.
- Taguchi T, Yamaguchi S, Terahara T, Okawa K, Inakura H. Systemically Acting Diclofenac Sodium Patch for Control of Low Back Pain: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Study in Japan. *Pain Ther*. 2023 Apr;12(2):529–542. doi: 10.1007/s40122-023-00478-1. Epub 2023 Feb 1. PMID: 36725795

Poštovani,

Za detaljne informacije o našim proizvodima, posetite Viatri Connect sajt:

<https://www.viatriconnect.rs/>

Ova komunikacija je namenjena isključivo zdravstvenim radnicima. Pristupanjem sadržaju sa bilo koje e-mejl adrese, potvrđujete da ste zdravstveni radnik. Ako niste zdravstveni radnik, imajte na umu da niste željeni primalac ove e-pošte i da biste trebali da izbrisete ovu e-poštu. Klikom na bilo koju spoljnu vezu u okviru ove e-pošte bićete usmereni na spoljne veb lokacije. Ne snosimo odgovornost za sadržaj koji se nalazi na spoljnim veb lokacijama.

Da biste isključili bilo koju buduću promotivnu poruku, [kliknite ovde](#).

Da biste saznali više o personalizovanoj e-pošti, pogledajte [Obaveštenje o privatnosti](#), koje takođe uključuje informacije o alatima za praćenje koje koristimo u našim digitalnim interakcijama i kako njima možete da upravljate.

Molimo vas da ne odgovarate na ovaj mejl. Odgovori na ovu e-poštu se smiravaju u nenadgledano poštansko sanduče. Ako imate pitanja, [kontaktirajte nas](#).

SE-NON-2026-00022

Viatri Healthcare d.o.o.
Bulevar Mihajla Pupina 115a
11070 Beograd
Srbija

Online distribuciju materijala
obebedila je kompanija Viatri

