

Смернице за фармацеуте

Фармацеутска здравствена заштита у терапији примарне дисменореје

Дисменореја је болна менструација и може бити примарна и секундарна.

Примарна дисменореја - без присуства органског поремећаја, вероватно због повећаног ослобађања ендометријалних простагландина. Нивои леукотриена и вазопресина могу бити повећани. Јавља се углавном 6-12 месеци након менархе.

Симптоми/знаци:

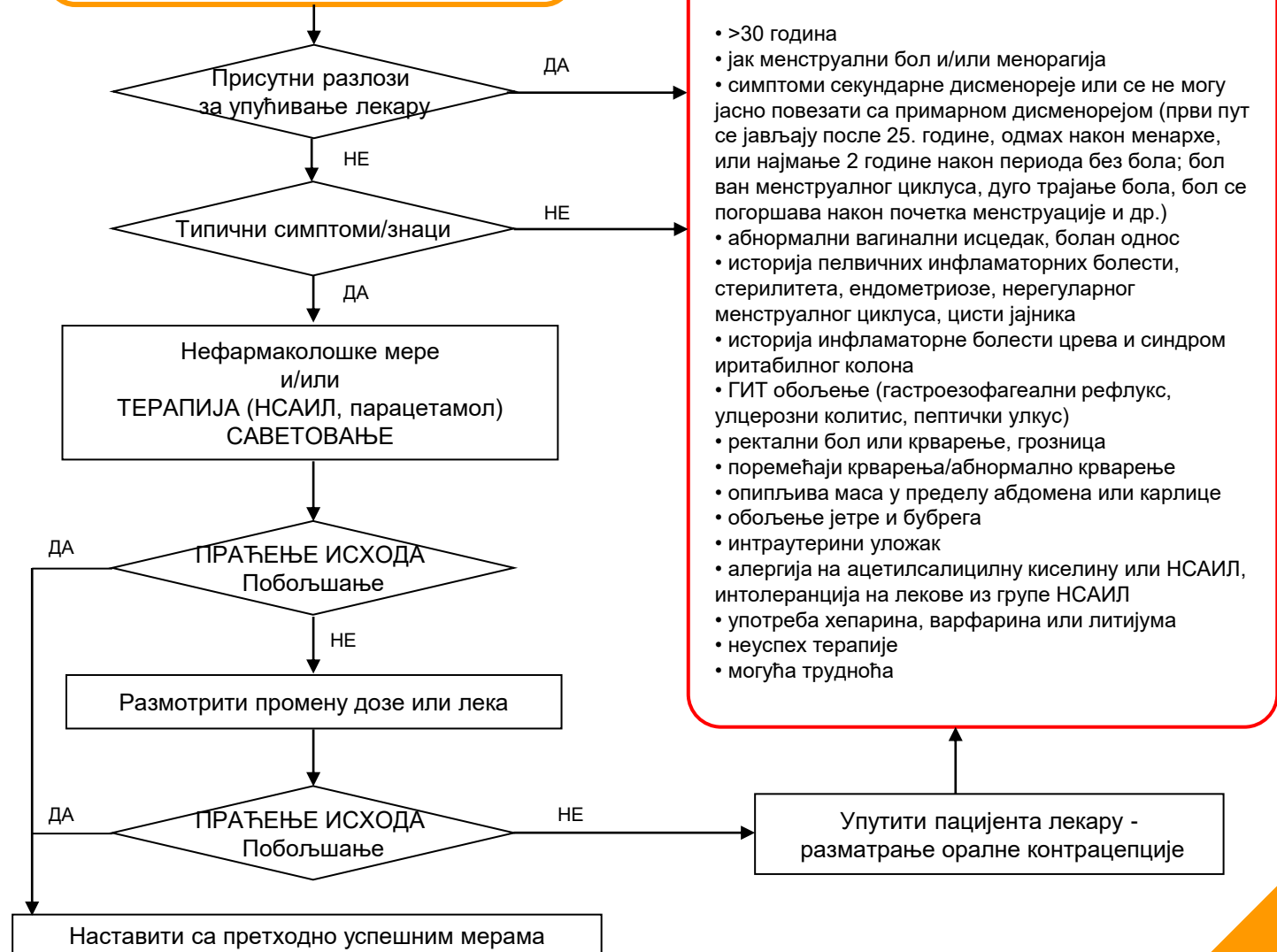
- менструални бол и грчеви у пределу доњег абдомена који се може проширити на доњи део леђа и бутине. Бол почиње непосредно пре или за време крварења и обично траје 8-72 сата. Не јавља се ван менструалног циклуса.
- може се јавити и мучнина, повраћање, вртоглавица, иритабилност, дијареја, главобоља.

Фактори предиспозиције:

- године (чешће код младих)
- пушење
- рана менарха (<12 година)
- стрес
- породична историја
- $BMI < 20 \text{ kg/m}^2$

Секундарна дисменореја – најчешће се јавља у каснијем животном добу (касне двадесете и након тога) и настаје као последица одређеног патолошког стања (ендометриоза, пелвична инфламаторна болест, полипи, миоми, цисте и др.). Може се јавити бол пре, за време или после циклуса, нерегуларан циклус, менорагија, вагинални исцедак, болан однос итд. Углавном не реагује на НСАИЛ и оралне контрацептиве.

ПРИМАРНА ДИСМЕНОРЕЈА



УПУЋИВАЊЕ ПАЦИЈЕНТА ЛЕКАРУ

- >30 година
- јак менструални бол и/или менорагија
- симптоми секундарне дисменореје или се не могу јасно повезати са примарном дисменорејом (први пут се јављају после 25. године, одмах након менархе, или најмање 2 године након периода без бола; бол ван менструалног циклуса, дуго трајање бола, бол се погоршава након почетка менструације и др.)
- абнормални вагинални исцедак, болан однос
- историја пелвичних инфламаторних болести, стерилитета, ендометриозе, нерегуларног менструалног циклуса, цисти јајника
- историја инфламаторне болести црева и синдром иритабилног колона
- ГИТ обољење (гастроезофагеални рефлукс, улцерозни колитис, пептички улкус)
- ректални бол или крварење, грозница
- поремећаји крварења/абнормално крварење
- опипљива маса у пределу абдомена или карлице
- обољење јетре и бубрега
- интраутерини уложак
- алергија на ацетилсалицилну киселину или НСАИЛ, интолеранција на лекове из групе НСАИЛ
- употреба хепарина, варфарина или литијума
- неуспех терапије
- могућа трудноћа

САВЕТОВАЊЕ

- **нефармаколошке мере** могу бити корисне, посебно за пацијенте који не толеришу или не реагују на лекове; често се додају терапији лековима
- **локална примена топлоте** (континуирана) може бити довољна мера
- **промена животних навика** може ублажити симптоме у различитом степену
- **препоручити** загревање болног места, престанак пушења и/или излагање дуванском диму, код неких жена чак и редовно вежбање (јога, аеробно вежбање) може ублажити симптоме
- унос витамина *B1*, витамина *E*, акупресура, бихејвиоралне методе (релаксација), високо фреквентна транскутана електрична нервна стимулација могу имати повољан утицај у неким случајевима; нема довољно доказа о акупунктури, рибљем уљу, витамину *B12*

ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА - Промена дозе/лека се разматра уколико је одговор на терапију неадекватан на 3-6 менструалних циклуса (праћење ефикасности НСАИЛ). Уколико се не постигне ефекат са НСАИЛ или се симптоми погоршају, упутити пацијента лекару; размотрити оралну контрацепцију.

ТЕРАПИЈА

- примену лекова треба започети непосредно пре или одмах након почетка циклуса и наставити са применом неколико дана
- не изоставити могућност да низак степен адхеренце и страх од коришћења максимално прописаних доза може бити разлог неуспеха терапије

НСАИЛ		Орална контрацепција
<p>Препоручују се за умерену до озбиљну јачину бола.</p> <p>Ибупрофен, напроксен, кетопрофен, флурбипрофен, диклофенак и др.</p> <p>Опрез! астма, поремећаји коагулације, обољење јетре и бубрега, кардиоваскуларне и цереброваскуларне болести, историја ГИТ улкуса/крварења.</p> <p>КИ: преосетљивост, ГИТ улкус/крварење, тешка инсуфицијенција срца, јетре, бубрега, последњи триместар трудноће.</p> <p>Интеракције: <i>SSRI</i>, ацетилсалицилна киселина, други НСАИЛ, антикоагуланси, литијум, метотрексат, хинолони, венлафаксин, циклоспорин.</p> <p>НРЛ: ГИТ поремећаји, повећан ризик за кардиоваскуларне догађаје, реакције преосетљивости.</p>	<p>Ацетилсалицилна киселина и парацетамол могу бити корисни код блажих симптома; редукују бол у краћем периоду.</p> <p>Ацетилсалицилна киселина Опрез! Гихт, астма, трудноћа, дојење, поремећаји коагулације, обољења бубрега или јетре, конгестивна срчана инсуфицијенција. КИ: преосетљивост, деца <16 година, последњи триместар трудноће, историја ГИТ улкуса/крварења. Интеракције: антикоагуланси, други НСАИЛ, метотрексат, валпроинска киселина, <i>SSRI</i>. НРЛ: крварење, ГИТ поремећаји.</p> <p>Парацетамол Није познат штетан ефекат у трудноћи и дојењу. КИ: тешка оштећења јетре. Максимална дневна доза је 4 g.</p>	<p>Погодна за пацијенте који имају потребу за контрацепцијом.</p> <p>Комбиновани орални контрацептиви могу бити ефикаснији у редукацији бола код пацијената са дисменорејом у односу на плацебо. Нема довољно доказа о ефикасности прогестагенских препарата. У тешким случајевима могу се комбиновати НСАИЛ са оралним контрацептивима. За детаље о оралним контрацептивима погледати смерницу <i>Ф33 у примени оралних контрацептива</i>.</p> <p>Комбиновани аналгетици</p> <p>Поред аналгетика могу да садрже и кофеин и/или кодеин. Кодеин може да изазове констипацију.</p>

1. Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS). <http://www.alims.gov.rs>

2. Alan Nathan. *Managing Symptoms in the Pharmacy: Dysmenorrhoea*. 2nd ed, Pharmaceutical Press 2010.

3. *British National Formulary 78*. 2019 (BNF). <http://www.bnf.org>

4. *BMJ Best Practice*. BMJ Publishing Group Limited 2018. Assessment of dysmenorrhoea. <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/420>

5. Lefebvre G, et al. *Primary Dysmenorrhea Consensus Guideline*. *J Obstet Gynaecol Can*. 2005;27(12):1117-1130.

6. *OTC Advisor, Self-Care for Pain*. American Pharmacists Association 2010, 13-17.

7. University of Saskatchewan. *Dysmenorrhea - Guidelines for Prescribing NSAIDs*. <https://medsask.usask.ca/dysmenorrhea.php>

Напомена: Додатне информације о препаратима погледати у Сажетку карактеристика лека.