

Dr. Adnan Pezo

specijalizant ginekologije i akušerstva

ZDJELIČNA BOL

- **Zdjelična bol (*pelvialgia*)** je vrlo čest bolni sindrom u žena, a klinički se može očitovati kao akutna, ciklička i hronična.
- **Akutna zdjelična bol** se javlja kao nagla ili kao grčevita bol u donjem trbuhu.
- **Ciklička zdjelična bol** povezana je s menstrualnim ciklusom kao primarna ili sekundarna dismenoreja.
- **Hronična zdjelična bol** je intermitentna ili konstantna bol u karlici u donjem abdomenu ili zdjelici, trajanja najmanje 6 mjeseci, koja se ne javlja isključivo sa menstruacijom ili odnosom. **Kronična bol u karlici (CPP)** je simptom, ne dijagnoza.

NEKE ČINJENICE

- Prevalenca: Godišnja prevalencija kod žena u dobi od 15-73 je 38/1000 (astme: 37/1000, bol u leđima: 41/1000). Veliki broj žena ne dobija dijagnozu čak i poslije dugo godina i višestrukih ispitivanja.
- U oko 60 do 80 % ovih bolesnica naknadnom dijagnostikom nije nađen organski uzrok boli. Oko 2 % svih žena ima manje ili više izraženu simptomatologiju hronične zdjelične boli.
- Direktni troškovi zdravstvene zaštite u SAD za hroničnu pelvičnu bol iznose 880.000.000\$, direktni i indirektni troškovi mogu iznositi više od 2 milijarde dolara godišnje.

GINEKOLOŠKI UZROCI HRONIČNE PELVIČNE BOLI

- Endometrioza
- Adenomioza - karakterisana je nazočnošću ektopičnog endometrijalnog tkiva u mišičnom dijelu zida materice. Često se javlja nakon trudnoće, a posebno nakon carskog reza ili prekida trudnoće (krši integritet endometrijalnog / miometrijalnog spoja). U početku dovodi do bola u karlici i cikličnih menoragija.

GINEKOLOŠKI UZROCI HRONIČNE PELVIČNE BOLI

- Adhezije - poslije histerektomije jajnik postaje zaglavljen gustom priraslicom sa karličnom stranom zida.
- Karlična venska kongestija - vjeruje se da venski varikoziteti u karlici uzrokuje ciklično javljanje boli. Ta bol je najintenzivnija neposredno prije pojave menstrualnog krvarenja i nakon dugotrajnog stajanja i hodanja.

NEGINEKOLOŠKI UZROCI HRONIČNE PELVIČNE BOLI

Gastrointestinalni

- Sindrom iritabilnog crijeva (obuhvata oko 20 % ženske populacije u reproduktivnoj dobi).
- Opstipacija
- Hernija (abdominalna ili pelvična)

Urološki

- Cistitis
- Uretralni sindrom
- Bubrežni kamenci

Muskuloskeletni uzroci

Neurološki uzroci

Psihički uzroci

DIJAGNOZA

Dijagnoza hronične zdjelične boli je vrlo teška. Anamnestički treba istražiti prirodu, smještaj i širenje boli, stanja u kojima se bol pojačava ili smanjuje, povezanost boli s menstruacijskim ciklusom, radom, stresom i spolnim odnosom. Treba istražiti postojanje posebnih društvenih ili radnih situacija u kojima se bolest javlja.

DIJAGNOZA

Klinički je potrebno pretražiti cijeli abdomen i zatim izvršiti detaljan pregled vanjskih i unutarnjih spolnih organa. Kod nekih pacijentkinja potrebno je primijeniti i druge dijagnostičke postupke (ultrazvuk, laparoskopija, CT, MR) kako bi se isključili organski uzroci zdjelične boli.

Laparoskopija je danas najčešća dijagnostička metoda hronične zdjelične boli.

Tretmani hroničnog bola kao dijagnoze klasificiraju se kao:

● Farmakološki

- Analgetici su oslonac farmakološkog tretmana.
- Opioidi??? (ovisnost je jedina komplikacija, 3-6 % pacijenata doživi ovisnost, 55-71 % već uzima opioide.
- Antidepresivi (triciklički)

TRETMAN

- Fizička aktivnost, treninzi opuštanja i psihoterapija mogu biti vrlo korisni jer poboljšavaju protok krvi u maloj zdjelici i smanjuju učestalost i jačinu zdjelične boli.
- Kirurški zahvati (resekcija lig. sacrouterina, liza adhezija, presakralna neurektomija, histerektomija) se povremeno koriste u liječenju hronične zdjelične boli, ali je u liječenju idopatske hronične zdjelične boli njihova valjanost upitna.

ZAKLJUČAK

U postupku s bolesnicama s hroničnom zdjeličnom boli naponi moraju biti usmjereni prema traženju uzroka, primjenjujući sve savremene dijagnostičke postupke, kako bi što manje bolesnica ostalo u skupini onih s nepoznatim uzrokom oboljenja.

Pitanja za CPP

- Koliko ima godina?
- Koliko vremenski boli?
- Kakav je karakter bola?
- Javlja li se bol sa nekim periodima?
- Pogoršavali se bol sa menstruacijom ili neposredno prije nje?
- Postoji li ciklički obrazac za bol? Je li to isto 24 sata dnevno, 7 dana sedmično?
- Je li bol konstantna ili povremena?
- Kada i kako je bol počela i da li se mjenjala?
- Je li bol počela na početku kao menstruacioni grčevi (dismenoreja)?
- Postoji li nešto što bol smanjuje?
- Postoji li nešto što bol pogoršava?
- Kakva je bol pri odnosu?

- Jeli ikad bila dijagnosticirana neka seksualno prenosiva bolest ili tretman zdjelice upalnih bolesti?
- Koliko je bilo poroda? Kako?
- Jeli imala operacija? Koje?
- Koje tretmane je koristila za bol? Jeli pomogao?
- Kako bol utiče na kvalitet zivota?
- Jeli depresivna ili anksiozna?
- Uzima li droge?
- Jeli zlostavljana fizički ili seksualno?
- Drugi zdravstveni problemi ili drugi simptomi?
- Jeli strah uzrok te boli?