

IL DOLORE POST TONSILLECTOMIA NEL BAMBINO: UN PROBLEMA ANCORA APERTO?

A. Galanti Occulti¹, A. Iachi¹, L. Palomba², L. De Rosas², L. Mameli³, A. Simonini³

¹ Dipartimento di Scienze chirurgiche e diagnostiche integrate, Università degli Studi di Genova, Genova

² Dipartimento Infermieristico e delle Professioni Sanitarie, Istituto Giannina Gaslini - IRCCS, Genova

³ UOSD Anestesiologia e Terapia del Dolore Acuto e Procedurale, Istituto Giannina Gaslini - IRCCS, Genova

INTRODUZIONE

La tonsillectomia è l'intervento più frequente e tra i più dolorosi nei bambini. Il dolore persiste non solo nel periodo perioperatorio, ma anche nelle due settimane successive all'intervento. È fondamentale l'impegno scrupoloso nel management del dolore post tonsillectomia educando tutti i caregivers sull'importanza di una sua attenta valutazione e gestione. Il dolore è spesso sottovalutato dai caregivers. Dall'analisi della letteratura si evince come il dolore post tonsillectomia sia sottovalutato e, di conseguenza, malgestito¹.

OBIETTIVI

- Valutare il management del dolore post-operatorio nei bambini sottoposti a tonsillectomia nelle due settimane successive all'intervento.
- Verificare inoltre se la persistenza del dolore sia legata all'intervento stesso o all'aderenza dei caregivers al piano di cure proposto alla dimissione del paziente dall'ospedale.

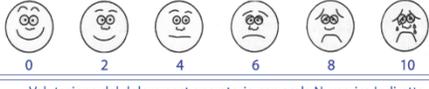
MATERIALI E METODI

- Questionario basato sulla valutazione del dolore per i primi 7 giorni post-operatori tramite scale di valutazione validate,
- Il questionario è stato consegnato ai caregivers di 150 pazienti in un periodo di 3 mesi.
- 49 pazienti sono stati esclusi dalla survey (mancata risposta al questionario)
- 101 pazienti arruolati

Valutazione del dolore post operatorio con scala Faccette								
PPPM	Si/No	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno
Si lamenta più del solito								
Piange più facilmente								
Ha meno voglia di giocare								
Non fa più cose che faceva normalmente								
Sembra più preoccupato								
Sembra più tranquillo								
Ha meno energia								
Rifiuta il mangiare								
Mangia meno								
Ha una parte indolenzita che si tocca								
Ha una parte indolenzita che cerca di proteggere								
Frigna più del solito								
Vuole starle vicino più spesso								
EFFETTI COLLATERALI	Si/No	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno
Infezione locale								
Infezione sistemica								
Cefalea								
Nausea/Vomito								
Polmonite/insufficienza respiratoria								
Re-intervento								
Sanguinamento								

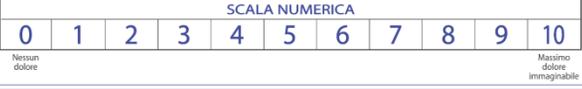
Valutazione del dolore post operatorio con scala Faccette								
A casa	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno	
Mattina al risveglio								
Pomeriggio								
Sera								

SCALA A FACCETTE



Valutazione del dolore post operatorio con scala Numerica Indiretta								
A casa	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno	
Mattina al risveglio								
Pomeriggio								
Sera								

SCALA NUMERICA



Somministrazione terapia								
Ora	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno	
Somministrazione terapia al bisogno								

Valutazione del dolore post operatorio (a casa)								
Child Activity Limitations Interview (CALI 21) se > 8aa	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno	
Andare a scuola								
Ginnastica a scuola								
Leggere								
Sport								
Hobby								
Giocare con gli amici								
Guardare la TV								
Faccende di casa								
Fare qualcosa con gli amici								
Andare al doposcuola								
Andare in circoli ricreativi/oratorio								
Correre								
Salire le scale								
Mangiare								
Andare sull'autobus o in macchina								
Camminare per 1-2 isolati								

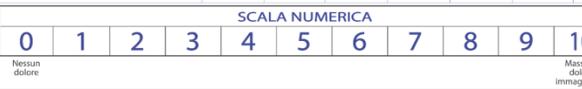
LEGGENDA

Facile 1
Un po' faticoso 2
A volte faticoso 3
Faticoso 4
Molto faticoso 5

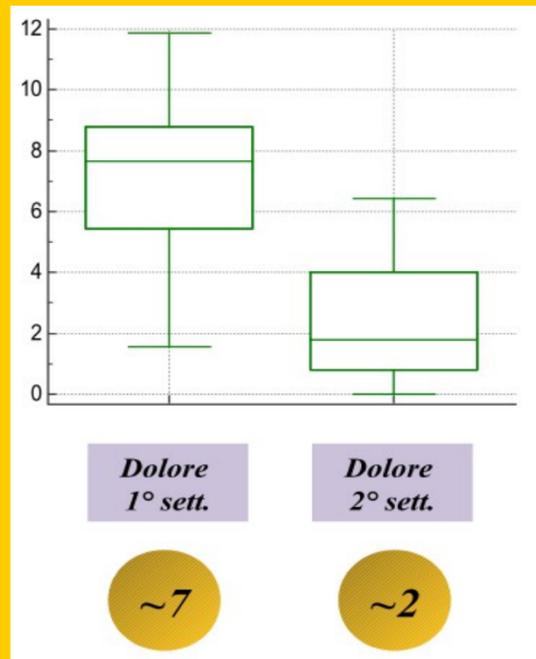
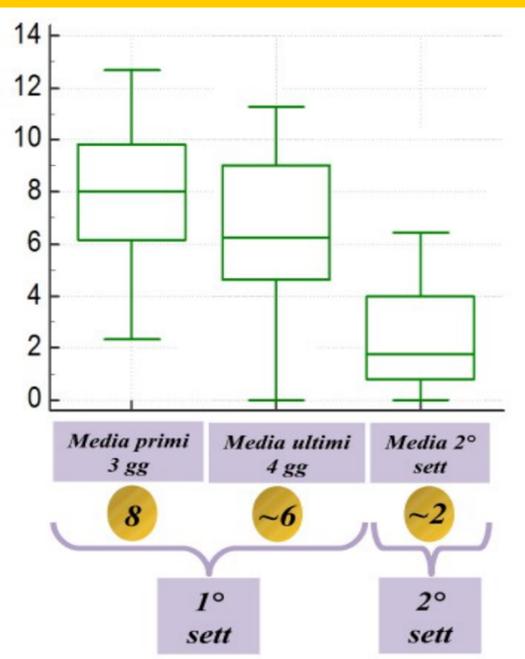
EFFETTI COLLATERALI								
Si/No	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno	
Infezione locale								
Infezione sistemica								
Cefalea								
Nausea/Vomito								
Polmonite/insufficienza respiratoria								
Re-intervento								
Sanguinamento								

Valutazione del dolore post operatorio con scala Numerica Indiretta								
A casa	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno	
Mattina al risveglio								
Pomeriggio								
Sera								

SCALA NUMERICA



Somministrazione terapia								
Ora	1 giorno	2 giorno	3 giorno	4 giorno	5 giorno	6 giorno	7 giorno	
Somministrazione terapia al bisogno								



RISULTATI

- Dolore medio durante la 1° settimana: **medio-severo** (NRS 7,8).
- Dolore medio durante la 1° settimana: **lieve** (NRS 1.9)
- 1° settimana post-operatoria:
 - ✓ Dolore è più intenso nei primi 3 giorni (NRS medio 8)
 - ✓ Graduale miglioramento nei 4 gg successivi (NRS medio 6,3)
- Dolore più intenso al mattino (↑ edema logge tonsillari per la posizione supina, mancata somministrazione di analgesici durante il sonno).
- Nel 41% dei casi i caregivers non somministrano analgesici già in 3ª giornata P.O. (ma il dolore percepito dal 67% dei bambini è severo con NRS medio 8)

CONCLUSIONI

Il dolore post-tonsillectomia interferisce con la qualità di vita del bambino, può essere fonte di stress e di ansia sia per il bambino stesso che per i caregivers e può portare a ulteriori ricoveri ospedalieri.

È fondamentale sviluppare strategie di controllo del dolore tramite un adeguato piano farmacologico durante tutto il periodo perioperatorio ma soprattutto condividere il piano di cure con i caregivers che devono essere educati per ottimizzare l'aderenza allo stesso.

Piccoli accorgimenti (periodi di digiuno non eccessivi, ambiente confortevole con video/giochi in sala operatoria, presenza del genitore all'induzione dell'anestesia, adeguata informazione del genitore e del bambino stesso) possono aiutare a controllare l'ansia pre-operatoria e migliorare la compliance nella gestione del post-operatorio a domicilio.

BIBLIOGRAFIA

- Reginald F. Baugh, Sanford M. Archer, Ron B. Mitchell, Richard M. Rosenfeld, Raouf Amin, James J. Burns, David H. Darrow, Terri Giordano, Ronald S. Litman, Kasey K. Li, Mary Ellen Mannix, Richard H. Schwartz, Gavin Setzen, Ellen R. Wald, Eric Wall, Gemma Sandberg, and Miles M. Patel. **Clinical Practice Guideline: Tonsillectomy in Children.** *Otolaryngology-Head and Neck Surgery* 144(1S) S1-S30
- Dorkham MC, Chalkiadis GA, von Ungern Sternberg BS et al. **Effective postoperative pain management in children after ambulatory surgery, with a focus on tonsillectomy: barriers and possible solutions.** *Pediatr Anesth* 2014; 24: 239-248.
- Unsworth V, et al. **Parental assessment and management of children's postoperative pain: a randomized clinical trial.** *J Child Health Care.* 2007;11:186-194.