

EDİTÖRE MEKTUP / LETTER TO EDITOR

Kocaeli Med J 2024;13(1):4-5, doi: 10.5505/ktd.2024.32067

Nöropatik Ağrı Tedavisi Neuropathic Pain Treatment

 Uğur Ertem

Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Bursa, Türkiye.

ÖZ

Anahtar Kelimeler: nöropatik ağrı, fizyoterapi, egzersiz

Gönderim Tarihi: 26.11.2023 **Kabul Tarihi:** 24.04.2024

Correspondence: Doç. Dr. Uğur Ertem, Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalı, Bursa, Türkiye.

E-mail: ugurertem@uludag.edu.tr

Atıf/ Cite as: Ertem E. Neuropathic Pain Treatment Kocaeli Med J 2024;13(1): 4-5, doi: 10.5505/ktd.2024.32067

Copyright © Published by Kocaeli Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kocaeli, Türkiye.

Değerli Editör,

Bu yazıda derginizde yayınlanan ‘Nöroloji Kliniği ve Nöropatik Ağrı: Kocaeli İli Üçüncü Basamak Hastane Tek Merkez Verileri’ isimli makale hakkındaki düşüncelerimi paylaşmak istiyorum (1). Mevcut çalışmada nöroloji polikliniğine başvuran hastalarda nöropatik ağrı prevalansı %8,9 bulunmuştur. Ayrıca en sık nöropatik ağrı nedeninin diyabetik nöropati ve diskopati/radikülopati olduğu saptanmıştır. Nöropatik ağrısı bulunan hastaların %35,6’sının nöropatik ağrı için herhangi bir ilaç kullanmadığı tespit edilmiştir (1). Öncelikle yazarlara bu çalışma ve bilime sundukları katkı için teşekkürlerimi sunuyorum. Bildiğimiz gibi nöropatik ağrılı hastalar nöroloji gibi fiziksel tıp ve rehabilitasyon polikliniklerine de çok sık başvuru yapmaktadırlar. Bende bu konuya fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekimi olarak farklı perspektif ile katkı sunmaya çalışacağım.

Nöropatik ağrı, genel olarak somatosensoriyel sistemdeki bir lezyon veya hastalığın neden olduğu ağrı olarak tanımlanmaktadır. Nöropatik ağrı genellikle uzun süre devam eder ve kronikleşebilir. Nöropatik ağrının etiyojisi çeşitlidir ve bazen saptanması zor olduğu için, tedavisi de diğer ağrı tiplerine göre zor olabilmektedir. Tedavisi zor olan bir patoloji olduğu için medikal tedaviye alternatif tedavi seçenekleri de büyük önem taşımaktadır. Bu açıdan fizik tedavi modaliteleri ve egzersiz tedavisi de nöropatik ağrı tedavisinde medikal tedavinin yanında uygulanabilmektedir. Genel olarak bilindiği üzere fizik tedavi yöntemleri nöropatik ağrının tedavisinde tek başına uygulandığında yeterli olmamaktadır (2). Tek başına yeterli olmasa bile nöropatik ağrılı hastaların nöroloji ve fizik tedavi polikliniklerine yoğun başvurusu düşünülürse, yardımcı tedavi olarak kullanımları önem kazanabilir. Bu açıdan transkutanöz elektrik sinir stimülasyonu (TENS), nöropatik ağrı tedavisinde etkili olduğu gösterilen en iyi fizik tedavi modalitelerinin başında gelmektedir. TENS’in analjezi sağlamak için merkezi sinir sistemi mekanizmalarını aktive ettiği ileri sürülmektedir. Düşük frekanslı TENS, omurilik ve beyin sapındaki μ -opioid reseptörlerini aktive ederken, yüksek frekanslı TENS, etkisini δ -opioid reseptörleri aracılığıyla üretir (3). Bunun dışında lazer tedavisinin de nöropatik ağrı tedavisinde kullanılabilecek diğer bir fizik tedavi ajanlarından biri olduğu literatürde belirtilmektedir. Nöropatik ağrılı hastalarda özellikle çok düşük dozda lazerin etkili olduğu gösterilmiştir. Düşük dozda lazer tedavisi esas olarak nörojenik inflamasyonu azaltarak etki oluşturabilmektedir (4). Fizik tedavi modaliteleri dışında egzersiz tedavisi de nöropatik ağrı tedavisinde medikal tedavinin yanında alternatif olarak uygulanabilmektedir. Yapılan bir çalışmada deneysel olarak kemirgenlerin siyatik sinirlerinde hasar oluşturulmuş ve bunun nöropatik ağrıya yol açması sağlanmıştır. Denek grubunda 25 gün boyunca uygulanan su ve yüzme egzersizlerinin ağrıyı azalttığını saptamışlardır. Bu çalışmada, su ve yüzme egzersizlerinin uzun süreli uygulanmasının bu hayvan modelinde olduğu gibi ödemi, iltihabı ve periferik nöropatik ağrıyı azaltabileceği belirtilmiştir (5).

Literatürde de belirtildiği üzere nöropatik ağrı yönetimi yalnızca ilaç tedavisiyle sınırlı kalmamalı, artık nöromodülasyon yöntemleri başta olmak üzere birçok yaklaşımı kapsamaktadır.

Multimodal değerlendirme aynı zamanda uygun tedavinin uygulanması için yardımcı olabilmektedir (6). Fizik tedavi modaliteleri ve egzersiz tedavisi de bu açıdan ilaç tedavileri ile kombine olarak nöropatik ağrı tedavisinde uygulanabilir.

Ünlütürk çalışmasında nöropatik ağrı tanısı için kullanılan temel yöntemler ile nöropatik ağrı tanısı koymuş ve genel olarak tedavi kılavuzlarında önerilen medikal tedavileri sorgulamıştır (1). Sonuç olarak da literatürde olduğu gibi nöropatik ağrının yüksek başvuru nedenlerinden biri olduğunu saptamıştır (1). Nöropatik ağrı fiziksel tıp ve rehabilitasyon polikliniklerinde de nöroloji polikliniklerinde olduğu gibi çok sık başvuru nedenlerinden biridir. Fiziksel tıp ve rehabilitasyon polikliniklerinde nöropatik ağrı genel olarak diyabetik nöropatik ağrı, diskopatiye bağlı, periferik sinir hasarı sonucu ya da artrozlarda nosiseptif ağrı ile birlikte kombine ağrı şeklinde gözlenmektedir. Mevcut çalışmaya literatür ışığında bu açıdan baktığımız zaman hastaların medikal tedavinin yanında uyguladıkları ya da uygulamaları gereken kombine tedavilerin başında fizyoterapi uygulamaları gelmelidir. Bu açıdan mevcut çalışmada da hastalara düzenli egzersiz yapıp yapmadıkları, egzersiz sıklıkları, nöropatik ağrı için daha önce fiziksel tıp ve rehabilitasyon polikliniklerinde fizik tedavi modalitelerinin uygulanıp uygulanmadığının sorulması faydalı olabilirdi. Mevcut çalışmanın nöropatik ağrı gibi birçok branşı ilgilendiren, her zaman güncelliğini ve önemini koruyan bir patolojiyi ele almasının ve sonuçlarının bilime katkı sunacağı açıktır. İleride bu konuyla ilgili yapılacak çalışmalarda sadece medikal tedavinin değil fizyoterapi yöntemlerinin de sorgulanmasının gerekli olduğunu düşünüyorum. İleride yapılacak çalışmalarda fizyoterapinin de ele alınması bizlere medikal tedavinin yanında fizyoterapi yöntemlerinin ne kadar etkili olacağı konusunda fikir verebilir.

KAYNAKLAR

1. Ünlütürk Z. Nöroloji Kliniği ve Nöropatik Ağrı: Kocaeli İli Üçüncü Basamak Hastane Tek Merkez Verileri. *Kocaeli Med J* 2023; 12 (2): 230-232.
2. Akyuz G, Kenis O. Physical therapy modalities and rehabilitation techniques in the management of neuropathic pain. *Am J Phys Med Rehabil*. 2014;93(3):253-259.
3. Jin, D. M., Xu, Y., Geng, D. F., & Yan, T. B. Effect of transcutaneous electrical nerve stimulation on symptomatic diabetic peripheral neuropathy: a meta-analysis of randomized controlled trials. *Diabetes research and clinical practice*, 89(1), 10–15.
4. Giuliani A, Fernandez M, Farinelli M, Baratto L, Capra R, Rovetta G, et al. Very low level laser therapy attenuates edema and pain in experimental models. *Int J Tissue React*. 2004; 26(1-2): 29-37.
5. Kuphal KE, Fibuch EE, Taylor BK. Extended swimming exercise reduces inflammatory and peripheral neuropathic pain in rodents. *J Pain*. 2007;8(12):989-997.
6. Attal N, Bouhassira D. Advances in the treatment of neuropathic pain. *Curr Opin Neurol*. 2021;34(5):631-637.