

Tratamentul durerilor lombare nespecifice:

1 Menținerea activităților cotidiene în limita toleranței la durere.

Această recomandare se face în toate cazurile deoarece recuperarea se face în primele 2 săptămâni în 70% din cazurile cu DLNa și în proporție de 90% în primele 4 săptămâni.



7 Repausul la pat

Va fi recomandat numai în cazuri strict individualizate, nu mai mult de 2 zile și va fi aplicat cu intermitență.

2 ANALGEZIC

- Paracetamol = 600/1000mg la 4-6 h, în durere ușoară
- Paracetamol + codeină = 600/1000mg + 60mg la 4-6 h, în caz de creștere a intensității durerii.

Se recomandă administrarea continuă și nu "la nevoie" precum și dozarea separată a celor două componente pentru evitarea efectelor secundare.



3 AINS

Toate AINS au efecte benefice asupra durerii lombare de scurtă durată, având și efect analgezic similar cu Paracetamolul.

Dintre AINS, Ibuprofen este cel mai indicat antiinflamator atât pentru raportul cost-eficiență cât și pentru riscul cel mai mic la efecte secundare.

Medicament	Doza uzuală	Doza max/zi
Aspirina	500-1000 mg, la 4-6h	4000 mg
Diflunisal	500-1000 mg, la 8-12h	1500 mg
Ibuprofen	200-400 mg, la 4-6h	2400 mg
Flurbiprofen	50-100 mg, la 6-8h	300 mg
Ketoprofen	25-75 mg, la 4-8h	300 mg
Naproxen	250-500 mg, la 6-8h	1250 mg
Indometacin	25-50 mg, la 6-8h	150 mg
Piroxicam	20 mg, la 24h	40 mg
Nabumetone	500-1000 mg, la 12-24h	1000 mg
Ketorolac	10 mg, la 6h	40 mg
Diclofenac	75-150 mg	150 mg



+ Gastroprotector

(La pacienții >65 ani se asociază de la început)

În caz de reacții adverse la AINS

- Antagoniști ai receptorilor H2:
- Ranitidina, 150mg, la 12h
- Inhibitori ai pompei protonice:
- Omeprazol, 20mg, la 24h
- Derivați de prostaglandine de tip E:
- Misoprostol, 200mg la 6h



Nu se asociază mai multe preparate AINS între ele.

Începeți cu un analgezic

Dacă se asociază și o componentă inflamatorie se poate începe cu un AINS (± miorelaxante la început)

În caz de reacții adverse la AINS

6 Alte proceduri terapeutice:

- chiropractice,
- fizicale,
- neconventionale,
- etc.

Pot fi aplicate ca metode inițiale și/sau asociate cu terapia medicamentoasă prezentată.

5 Miorelaxantele se pot asocia cu AINS crescând eficiența tratamentului.

Sunt eficiente în primele zile de tratament, dar efectele adverse recomandă utilizarea lor cu precauție (somnolență, dependență)

- Clorzoxazona = 250/500 mg de 3-4 ori/zi
 - Diazepam = 2-4 mg x 3 ori/zi
- Nu se administrează mai mult de 3-7 zile.

4



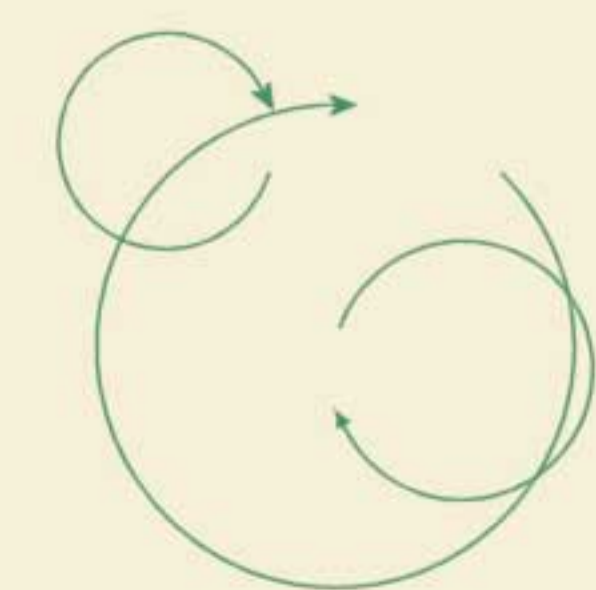
SAU

Inhibitor Cox-2
(ca alternativă la AINS):

- Nimesulid(Aulin) = 2x100mg/zi
maxim = 400mg/zi
- Celecoxib(Celebrex) = 200mg/zi

Dacă starea pacientului nu se îmbunătățește în decurs de 4-6 săptămâni după aplicarea recomandărilor terapeutice prezentate se va face o reevaluare fizică și psiho-socială comprehensivă.

- se reia anamneza
- se reia examinarea fizică
- efectuarea de examinări de laborator
- examinări imagistice



Dacă este necesar se reconsideră schema terapeutică aplicată sau se trimite pacientul la consult interdisciplinar.

