

STUDIO COMPARATIVO RANDOMIZZATO FRA TRE DIVERSE FORME DI ANALGESIA PER IL CONTROLLO DEL DOLORE NELLE INTERRUZIONI DI GRAVIDANZA OLTRE IL NOVANTESIMO GIORNO

Palumbo M., Bertoldo V., Tosatto S., De Lorenzo L.S., Litta P.S., Saccardi C.

Obiettivo: confrontare l'efficacia di tre forme di analgesia durante il travaglio abortivo oltre il 90° giorno nelle 4 ore antecedenti l'espletamento del parto. Sono stati valutati anche la necessità di terapia *rescue* analgesica e antiemetica.

Metodi: studio randomizzato controllato prospettico. Sono state incluse pazienti sottoposte a induzione di travaglio con Sulprostone endovena. I farmaci confrontati sono stati: Tramadolo endovena, Morfina orale e Morfina cloridrato inserita in dispositivi di *Patient-Controlled Analgesia*. La terapia *rescue* analgesica ha previsto la somministrazione di Paracetamolo, quella antiemetica l'Ondansetron. Per la valutazione dell'intensità del dolore è stata utilizzata la scala numerica NRS.

Risultati 48 pazienti sono state randomizzate in tre gruppi: 18 Tramadolo ev, 18 Morfina orale e 12 PCA-Morfina ev. Il dolore nelle 4 ore antecedenti il parto è rimasto in un range corrispondente a lieve o moderato. Differenze statisticamente significative si sono riscontrate: a due ore dal parto tra PCA-Morfina ev e Morfina orale; ad un'ora dal parto tra PCA-Morfina da un lato e Tramadolo ev e Morfina orale dall'altro. Nel gruppo PCA-Morfina ev c'è stato un numero inferiore di richieste di terapia *rescue* analgesica; la richiesta di *rescue* antiemetica è stata superiore nel gruppo Tramadolo ev, in entrambi i casi senza differenze significative con gli altri protocolli analizzati.

Conclusioni i 3 protocolli analgesici analizzati sono efficaci nella riduzione del dolore. Il *Patients-Controlled Analgesia*-Morfina endovenosa è maggiormente efficace rispetto a Morfina orale e Tramadolo endovena, che sono risultati tra di loro paragonabili.