

# Смернице за фармацеуте

## Фармацеутска здравствена заштита у терапији примарне дисменореје

**Дисменореја** је болна менструација и може бити примарна и секундарна.

**Примарна дисменореја** - без присуства органског поремећаја, вероватно због повећаног ослобађања ендометријалних простагландина. Нивои леукотријена и вазопресина могу бити повећани. Јавља се углавном 6-12 месеци након менархе.

### Симптоми/знаци:

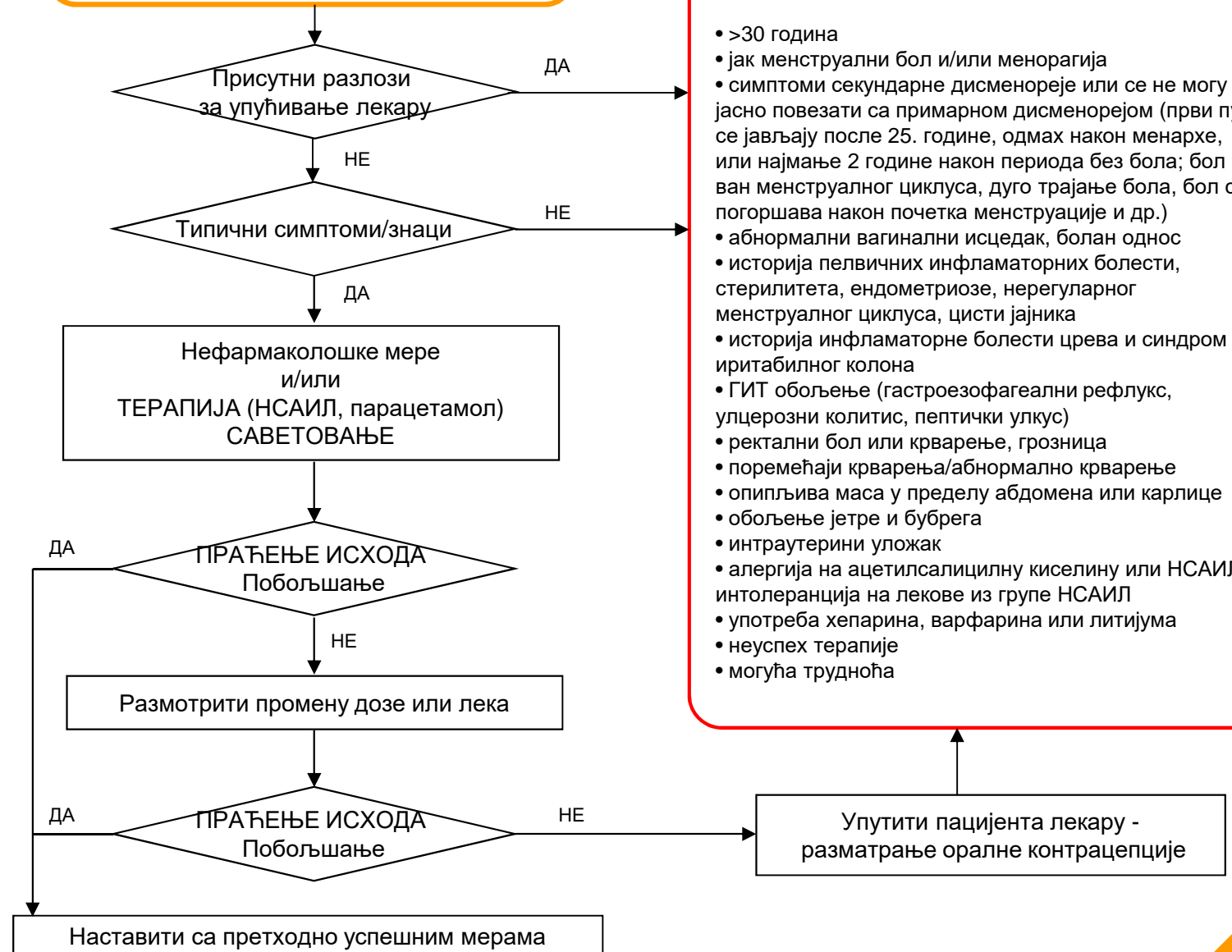
- менструални бол и грчеви у пределу доњег абдомена који се може проширити на доњи део леђа и бутине. Бол почиње непосредно пре или за време крварења и обично траје 8-72 сата. Не јавља се ван менструалног циклуса.
- може се јавити и мучнина, повраћање, вртоглавица, иритабилност, дијареја, главобоља.

### Фактори предиспозиције:

- године (чешће код младих)
- пушење
- рана менарха (<12 година)
- стрес
- породична историја
- $BMI < 20 \text{ kg/m}^2$

**Секундарна дисменореја** – најчешће се јавља у каснијем животном добу (касне двадесете и након тога) и настаје као последица одређеног патолошког стања (ендометриоза, пелвична инфламаторна болест, полипи, миоми, цисте и др.). Може се јавити бол пре, за време или после циклуса, нерегуларан циклус, менорагија, вагинални исцедак, болан однос итд. Углавном не реагује на НСАИЛ и оралне контрацептиве.

### ПРИМАРНА ДИСМЕНОРЕЈА



### УПУЋИВАЊЕ ПАЦИЈЕНТА ЛЕКАРУ

- >30 година
- јак менструални бол и/или менорагија
- симптоми секундарне дисменореје или се не могу јасно повезати са примарном дисменорејом (први пут се јављају после 25. године, одмах након менархе, или најмање 2 године након периода без бола; бол ван менструалног циклуса, дуго трајање бола, бол се погоршава након почетка менструације и др.)
- абнормални вагинални исцедак, болан однос
- историја пелвичних инфламаторних болести, стерилитета, ендометриозе, нерегуларног менструалног циклуса, цисти јајника
- историја инфламаторне болести црева и синдром иритабилног колона
- ГИТ обољење (гастроезофагеални рефлукс, улцерозни колитис, пептички улкус)
- ректални бол или крварење, грозница
- поремећаји крварења/абнормално крварење
- опипљива маса у пределу абдомена или карлице
- обољење јетре и бубрега
- интраутерини уложак
- алергија на ацетилсалицилну киселину или НСАИЛ, интолеранција на лекове из групе НСАИЛ
- употреба хепарина, варфарина или литијума
- неуспех терапије
- могућа трудноћа

## САВЕТОВАЊЕ

- нефармаколошке мере могу бити корисне, посебно за пацијенте који не толеришу или не реагују на лекове; често се додају терапији лековима
- локална примена топлоте (континуирана) може бити довољна мера
- промена животних навика може ублажити симптоме у различитом степену
- препоручити престанак пушења и/или излагање дуванском диму, код неких жена чак и редовно вежбање може ублажити симптоме
- унос витамина Б1, витамина Е, акупресура, бихејвиоралне методе (релаксација), високо фреквентна транскутана електрична нервна стимулација могу имати повољан утицај у неким сучајевима; нема довољно доказа о акупунктури, рибљем уљу, витамину Б12

**ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА** - Промена дозе/лека се разматра уколико је одговор на терапију неадекватан на 3-6 менструалних циклуса (праћење ефикасности НСАИЛ). Уколико се не постигне ефекат са НСАИЛ или се симптоми погоршају, упутити пацијента лекару; размотрити оралну контрацепцију.

## ТЕРАПИЈА

- примену лекова треба започети непосредно пре или одмах након почетка циклуса и наставити са применом неколико дана
- не изоставити могућност да низак степен адхеренце и страх од коришћења максимално прописаних доза може бити разлог неуспеха терапије

### НСАИЛ

Препоручују се за умерену до озбиљну јачину бола.

Ибупрофен, напроксен, кетопрофен, флублипрофен, диклофенак и др.

**Опрез!** астма, поремећаји коагулације, обољење јетре и бубрега, кардиоваскуларне и цереброваскуларне болести, историја ГИТ улкуса/крварења.

**КИ:** преосетљивост, ГИТ улкус/крварење, тешка инсуфицијенција срца, јетре, бубрега, последњи триместар трудноће.

**Интеракције:** *SSRI*, ацетилсалицилна киселина, други НСАИЛ, антикоагуланси, литијум, метотрексат, хинолони, венлафаксин, циклоспорин.

**НРЛ:** ГИТ поремећаји, повећан ризик за кардиоваскуларне догађаје, реакције преосетљивости.

Ацетилсалицилна киселина и парацетамол могу бити корисни код благих симптома; редукују бол у краћем периоду.

#### Ацетилсалицилна киселина

**Опрез!** Гихт, астма, трудноћа, дојење, поремећаји коагулације, обољења бубрега или јетре, конгестивна срчана инсуфицијенција.

**КИ:** преосетљивост, деца <16 година, последњи триместар трудноће, историја ГИТ улкуса/крварења.

**Интеракције:** антикоагуланси, други НСАИЛ, метотрексат, валпроинска киселина, *SSRI*.

**НРЛ:** крварење, ГИТ поремећаји.

#### Парацетамол

Није познат штетан ефекат у трудноћи и дојењу.

**КИ:** тешка оштећења јетре.

Максимална дневна доза је 4 г.

### Орална контрацепција

Погодна за пацијентата који има потребу за контрацепцијом.

Комбиновани орални контрацептиви могу бити ефикаснији у редукацији бола код пацијентата са дисменорејом у односу на плацебо.

Нема довољно доказа о ефикасности прогестаген препарата.

У тешким случајевима могу се комбиновати НСАИЛ са оралним контрацептивима.

За детаље о оралним контрацептивима погледати смерницу *Ф33 у примени оралних контрацептива*.

### Комбиновани аналгетици

Поред аналгетика могу да садрже и кофеин и/или кодеин. Кодеин може да изазове констипацију.

1. Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS). <http://www.alims.gov.rs>

2. Alan Nathan. *Managing Symptoms in the Pharmacy: Dysmenorrhoea*. 2nd ed, Pharmaceutical Press 2010.

3. British National Formulary 71, 2016 (BNF). <http://www.bnf.org>

4. BMJ Best Practice. *BMJ Publishing Group Limited 2016. Assessment of dysmenorrhoea*. <http://bestpractice.bmj.com/best-practice/monograph/420.html>

5. Lefebvre G, et al. *Primary Dysmenorrhea Consensus Guideline*. *J Obstet Gynaecol Can*. 2005;27(12):1117-1130.

6. OTC Advisor, *Self-Care for Pain*. *American Pharmacists Association 2010*, 13-17.

7. University of Saskatchewan. *Dysmenorrhea - Guidelines for Prescribing NSAIDs*. <http://medsask.usask.ca/professional/guidelines/dysmenorrhea.php>

**Напомена:** Додатне информације о препаратима погледати у сажетку карактеристика лека.