Câu hỏi quan trọng trên lâm sàng: Đối với bệnh nhân trưởng thành, ngoại trú có cơn đau cơ xương khớp (không phải đau lưng dưới) cấp tính (<4 tuần) thì hiệu quả, lợi ích và nguy cơ ngắn hạn, dài hạn của phương pháp điều trị không dùng thuốc, điều trị dùng thuốc không opioid và điều trị dùng opioid là gì? Ngoài ra, những yếu tố nào liên quan đến việc sử dụng opioid kéo dài trên bệnh nhân trưởng thành sau cơn đau cơ xương khớp cấp? Ngày 3 tháng 11 vừa qua, Hội Bác sĩ Hoa Kỳ (ACP) và Viện Bác sĩ gia đình Hoa Kỳ (AAFP) đã đưa ra hướng dẫn lâm sàng với những khuyến cáo quan trọng dưới đây để trả lời cho các câu hỏi trên.

Khuyến cáo 1: ACP và AAFP khuyến cáo NSAIDS dùng ngoài da, đơn độc hoặc kết hợp với menthol gel là liệu pháp đầu tay đối với bệnh nhân có cơn đau cấp trong chấn thương cơ xương khớp (không phải đau lưng dưới) nhằm giảm triệu chứng, bao gồm đau; từ đó cải thiện hoạt động thể chất và cải thiện sự hài lòng trong điều trị của bệnh nhân. (Mức độ khuyến cáo mạnh, mức độ bằng chứng trung bình).

NSAIDS dùng ngoài: can thiệp duy nhất cải thiện tất cả các kết cục: mức độ hài lòng điều trị (mức bằng chứng cao), giảm đau và triệu chứng toàn phần (mức bằng chứng trung bình). Ngoài ra, liệu pháp này không làm gia tăng đáng kể có ý nghĩa thống kê cho nguy cơ tác dụng không mong muốn (mức bằng chứng từ thấp đến cao).

NSAIDS dùng ngoài kết hợp với menthol gel giúp giảm đau trong vòng dưới 2 giờ (bằng chứng trung bình) và giúp giảm triệu chứng (bằng chứng thấp). Không có bằng chứng sự kết hợp này có thêm lợi ích nhưng nguy cơ tác dụng phụ dường như không gia tăng.

NSAIDS dùng ngoài có thể không là lựa chọn đầu tay trong cơn đau nghiêm trọng.

Khuyến cáo 2a: ACP và AAFP đề nghị điều trị ở bệnh nhân có cơn đau cấp do chấn thương cơ xương khớp (không phải đau lưng dưới) bằng NSAID đường uống để giảm hoặc dịu đi các triệu chứng  bao gồm đau và cải thiện hoạt động thể chất.  Hoặc dùng acetaminophen đường uống để giảm đau. (Khuyến cáo có điều kiện, mức bằng chứng trung bình)

Khuyến cáo 2b: ACP và AAFP đề nghị điều trị ở bệnh nhân có cơn đau cấp do chấn thương cơ xương khớp (không phải đau lưng dưới) bằng cách bấm huyệt để giảm đau và cải thiện hoạt động thể chất; hoặc với kích thích dây thần kinh bằng điện qua da (TENS) để giảm đau. (Khuyến cáo có điều kiện, mức bằng chứng thấp)

NSAID đường uống và acetaminophen đường uống có tác dụng giảm đau trong vòng dưới 2 giờ và từ 1 đến 7 ngày sau điều trị.

NSAID đường uống có khả năng giảm triệu chứng rõ rệt hơn. Tuy nhiên lại tăng tác dụng phụ không mong muốn trên tiêu hoá như xuất huyết tiêu hóa, đau bụng, khó tiêu, buồn nôn/nôn… (mức bằng chứng trung bình)

Chi phí của NSAID và acetaminophen về cơ bản không có sự khác biệt. Cần đánh giá yếu tố nguy cơ của bệnh nhân (tiêu hóa và thận) để lựa chọn NSAID hay acetaminophen đường uống.

Các can thiệp kích thích dây thần kinh bằng điện qua da và bấm huyệt có tác dụng giảm đau. Khác biệt chi phí chưa rõ.

Khuyến cáo 3: ACP và AAFP KHÔNG khuyến cáo điều trị bệnh nhân có cơn đau cấp do chấn thương cơ xương khớp (không phải đau lưng dưới) bằng opioid bao gồm tramadol. (Khuyến cáo có điều kiện, mức bằng chứng thấp) Trừ khi chấn thương nặng hoặc không dung nạp liệu pháp đầu tay, các nhà lâm sàng nên tránh kê opioid vì có thể gây hại đáng kể, lợi ích nhỏ & nguy cơ dẫn đến lạm dụng hay quá liều.  Bằng chứng mức độ cao cho thấy acetaminophen kết hợp opioid giúp giảm đau trong vòng dưới 2 giờ nhưng tác dụng này nhỏ & ít quan trọng về lâm sàng. Opioid có tăng nguy cơ tác dụng phụ trên thần kinh và tiêu hoá (mức bằng chứng cao – trung bình). Khoảng thời gian được kê đơn dài ( >7 ngày so với từ 1 đến 3 ngày) và liều dùng cao (theo mg morphine tương đương) là những yếu tố dự báo cho nguy cơ sử dụng opioid kéo dài. Chi phí khi kết hợp opioid cao hơn so với các can thiệp tương tự không sử dụng opioid.

Kết luận: Đối với bệnh nhân trưởng thành, ngoại trú có cơn đau cơ xương khớp (không phải đau lưng dưới) cấp tính (<4 tuần) thì hiệu quả, lợi ích và nguy cơ ngắn hạn, dài hạn của phương pháp điều trị không dùng thuốc. Cần lựa chọn điều trị dùng thuốc không opioid và điều trị dùng opioid phù hợp.

Người viết: Vương Thị Hà Nguyên

Người duyệt: Nguyễn Thị Thuỳ Trang

Nguồn: https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M19-3602?\_ga=2.113603521.737750839.1605098431-866191584.1605098431&