



Αναλγητικές κρέμες στον περιοχικό πόνο

Σύνθετες (μικτές)
 αναλγητικές κρέμες
 δε φαίνεται να
 υπερτερούν έναντι

της εικονικής τοπικής αγωγής

και έτσι η χρήση τους, με βάση το υψηλότερο κόστος τους σε σχέση με τα εγκεκριμένα συνθετικά τους, θα πρέπει να είναι περιορισμένη.

Τα ευρήματα προέρχονται από πρόσφατη μελέτη, όπου 399 ασθενείς με περιοχικό πόνο (νευροπαθητικό, τραυματικό (*nociceptive*), μικτό) έλαβαν αντίστοιχα μικτές τοπικές αναλγητικές κρέμες

- για τον νευροπαθητικό: ketamine, gabapentin, clonidine, lidocaine
- για τον τραυματικό: ketoprofen, baclofen, cyclobenzaprine, lidocaine
- για τον μικτό πόνο: ketamine, gabapentin, diclofenac, baclofen, cyclobenzaprine, lidocaine
- ή εικονικό φάρμακο

1 μήνα μετά την θεραπευτική παρέμβαση, σημαντικές διαφορές στην μέση μείωση του πόνου δεν φάνηκαν μεταξύ των διαφόρων ενεργών σύνθετων κρεμών και του εικονικού φαρμάκου, για όλες τις μορφές πόνου (θετική έκβαση 36% Vs 28%, διαφορά 8% [CI, -1% έως 17%]).

Brutcher RE, Kurihara C, Bicket MC, Moussavian-Yousefi P, Reece DE, Solomon LM, et al. Compounded Topical Pain Creams to Treat Localized Chronic Pain: A Randomized Controlled Trial. *Ann Intern Med.* [Epub ahead of print] doi: 10.7326/M18-2736. 5 FEBRUARY 2019

Το κείμενο αποτελεί βιβλιογραφική ενημέρωση της ΕΡΕ-ΕΠΕΡΕ και όχι απαραίτητα σύσταση για την καθημέρα κλινική πράξη. Αποτελεί επίσης εύρημα **ΜΙΑΣ ΜΟΝΟ** εργασίας και όχι υποχρεωτικά θέμα κατασταλαγμένης γνώσης. Αποτελεί τέλος ελεύθερη μετάφραση της περίληψης της δημοσιευμένης μελέτης και δεν περιέχει στοιχεία από το πλήρες άρθρο.