

12 yaşın altındaki çocuklarda akut diş ağrısının farmakolojik yönetimi

12 yaşın altındaki çocuklarda akut diş ağrısının farmakolojik yönetimi için IAPD; Amerikan Diş Hekimliği Akademisi Bilim ve Araştırma Enstitüsü, Pittsburgh Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi ve Pennsylvania Üniversitesi Entegre Küresel Ağız Sağlığı Merkezi tarafından hazırlanan ortak raporu desteklemektedir.¹

Kaynak

1. Carrasco-Labra A, Polk DE, Urquhart O, Aghaloo T, Claytor Jr JW, Dhar V, Dionne RA, Espinoza L, Gordon SM, Hersh EV, Law AS. Evidence-based clinical practice guideline for the pharmacologic management of acute dental pain in children: A report from the American Dental Association Science and Research Institute, the University of Pittsburgh School of Dental Medicine, and the Center for Integrative Global Oral Health at the University of Pennsylvania. The Journal of the American Dental Association. 2023 Sep 1;154(9):814-25

Bu belgenin kapsamı ve amacı: Çocuklarda basit ve cerrahi diş çekimleri sonrası akut diş ağrısının yönetimi ile pulpa, furkasyon veya periapikal hastalıkla ilişkili diş ağrısının geçici yönetiminde, farmakolojik stratejilerin en uygun şekilde kullanımını belirlemeye yönelik olarak klinisyenlere, hastalara, ebeveynlere ve vasilere yardımcı olacak öneriler sunmaktır.

A. Akut diş ağrısının farmakolojik yönetimine ilişkin öneriler: 12 yaşın altındaki çocuklarda bir veya daha fazla basit ya da cerrahi diş çekimi sonrası gelişen postoperatif ağrı.

Kanıt dayalı öneriler

1. Bir veya daha fazla basit ya da cerrahi diş çekimi# geçiren çocuklarda+ akut postoperatif dental ağrının yönetimi için, kılavuz paneli, ağrı yönetim şemasına tek başına ibuprofen (süspansiyon, tablet)‡, tek başına naproksen (>2 yaş)§ (süspansiyon, tablet)‡ ya da bu iki ilaçtan herhangi birinin parasetamol‡ (süspansiyon, tablet, ağızda dağılan tablet, kaplet, rektal supozituar) ile kombinasyonu ile başlanmasını, tek başına parasetamol kullanımına kıyasla önermektedir.

(koşullu öneri, çok düşük kanıt kesinliği)

1.1. İşlem sonrası (yani basit veya cerrahi diş çekimi#)

ağrı kontrolünde tek başına nonsteroid antiinflatuvar ilaçların kullanımı yetersiz ise, kılavuz paneli parasetamol‡ eklenmesini önermektedir.

(koşullu öneri, çok düşük kanıt kesinliği)

1.2. Nonsteroid antiinflatuvar ilaçlar kontrendike olduğunda^, kılavuz paneli tek başına parasetamol kullanımını önermektedir.

(koşullu öneri, çok düşük kanıt kesinliği)

2. Bir veya daha fazla cerrahi diş çekimi# geçiren çocuklarda akut postoperatif diş ağrısının yönetimi için, panel, kanıt yetersizliği nedeniyle kortikosteroidlerin kullanımı lehine veya aleyhine öneri geliştirmemektedir.

B. Kesin dental tedaviye hemen erişimi olmayan çocuklarda diş ağrısının geçici farmakolojik yönetimine ilişkin öneriler.

Öneriler

3. Çocuklarda† kesin diş tedavisi öncesinde diş ağrısının geçici yönetimi* (semptomatik pulpitis [yani, geri dönüşümlü pulpitis veya semptomatik apikal periodontitisin ya da semptomatik periapikal veya furkasyon tutulumunun eşlik ettiği ya da etmediği semptomatik geri dönüşümsüz pulpitis] ya da semptomatik apikal periodontitis, periapikal ya da furkasyon patolojisi veya akut apikal apse ile birlikte olan pulpa nekrozu) için, kılavuz paneli, tek başına ibuprofen (süspansiyon, tablet)‡, tek başına naproksen (>2 yaş)§ (süspansiyon, tablet)‡ ya da bu iki ilaçtan herhangi birinin parasetamol‡ (süspansiyon, tablet,

ağızda dağılan tablet, kaplet, rektal supozituar) ile kombinasyonunu, tek başına parasetamol kullanımına kıyasla önermektedir.

(koşullu öneri, çok düşük kanıt kesinliği).

3.1. Nonsteroid antiinflamatuar ilaçların tek başına kullanımıyla ağrı kontrolü yetersizse, kılavuz paneli parasetamol‡ eklenmesini önermektedir.

(koşullu öneri, çok düşük kanıt kesinliği)

3.2. Nonsteroid antiinflamatuar ilaçlar kontrendike olduğunda^, kılavuz paneli tek başına parasetamol kullanımını önermektedir.

(koşullu öneri, çok düşük kanıt kesinliği)

Diş Ağrısının Yönetimine İlişkin İyi Uygulama Bildirimleri

- Kılavuz paneli, klinisyenlere çocukların ağrısını yaşlarına uygun araçlar kullanarak değerlendirmelerini tavsiye etmektedir. Örneğin; yüz ifadeleri ölçeği (≥ 3 yaş), sayısal değerlendirme ölçeği (≥ 8 yaş), görsel analog ölçek (≥ 8 yaş) veya davranışsal ölçek (1–3 yaş).
- Kılavuz paneli, klinisyenlere hastalarını ve bakım verenlerini, bir miktar ağrı beklemeleri gerektiği ve analjeziklerin ağrıyı yönetilebilir hâle getirmeyi amaçladığı konusunda bilgilendirmelerini önermektedir. Kılavuz paneli ayrıca, reçete yazmadan önce hasta, ebeveyn, vasi veya bakım verenle, akut diş ağrısının yönetimine ilişkin önceki deneyimlerin, tercihlerin ve değerlerin görüşülmesini önermektedir.
- Kılavuz paneli, bu önerilerin yalnızca kesin diş

tedavisinin hemen erişilebilir olmadığı durumlarda geçerli olduğunu kullanıcılara hatırlatmaktadır. Bu farmakolojik stratejiler, kesin tedavi için yönlendirme sağlanana kadar diş ağrısını geçici olarak hafifletecektir.

- Kılavuz paneli, doz aşımı ve advers ilaç-ilaç etkileşimlerinden kaçınmak amacıyla, klinisyenlerin hastanın tıbbi ve sosyal öyküsünü, kullandığı ilaçları ve takviyeleri ayrıntılı biçimde gözden geçirmelerini önermektedir.
- Amerika Birleşik Devletleri (ABD) Gıda ve İlaç Dairesi'ne göre, kodein ve tramadol 12 yaşından küçük çocuklarda kontrendikedir^. Ayrıca, yüksek methemoglobinemi riski nedeniyle, topikal benzokain bebeklerde ve küçük çocuklarda kullanılmamalıdır.

† Kılavuz paneli, çocukları 12 yaşından küçük hastalar olarak tanımlamıştır.

Çocuklarda yapılan her diş çekimi analjezik kullanımını gerektirmez. Bu öneri, yalnızca postoperatif ağrının devam ettiği durumlarda veya birden fazla diş çekimi yapıldığında geçerlidir.

- * Bu öneriler yalnızca kesin dental tedavinin mevcut olmadığı durumlarda geçerlidir. Kesin dental tedavi; pulpektomi, cerrahi olmayan kök kanal tedavisi, apse drenajı için insizyon ve diş çekimini kapsar. Hastalara veya bakım verenlerine, ağrı zamanla azalmazsa veya 2 ila 3 gün içinde kesin dental tedavi almak üzere sevk edilmeleri mümkün değilse, sağlık hizmeti sağlayıcısına başvurmaları konusunda talimat verilmelidir.
- ‡ Dozlar belirlenirken yaş yerine vücut ağırlığı esas alınmalıdır.
- § Bu kılavuzda, 2 yaşından büyük çocuklarda naproksen kullanımına ilişkin öneri, endikasyon dışı kullanımdır. Naproksen, ABD Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından 12 yaş ve üzeri kullanım için onaylanmıştır. Naproksen ayrıca, 2 yaşından itibaren poliartriküler juvenil idiyopatik artritli pediatrik hastalarda sadece reçete ile kullanım için onaylıdır. Naproksen, 0–2 yaş arası çocuklarda FDA onaylı değildir.
- ^ Bir ilaç yalnızca kullanımına bağlı riskin olası herhangi bir terapötik faydasını açıkça aştığı klinik durumlarda kontrendike olmalıdır. Kontrendikasyon için dayanak, teorik olasılıklar değil, yalnızca bilinen riskler olmalıdır.