



IL TRATTAMENTO SPECIFICO CON EMLA IN PEDIATRIA

Infermiera Biavati Catia

La pomata EMLA (l'acronimo sta per "Eutectic Mixture of Local Anesthetics") è una crema anestetica ad uso locale, a base di lidocaina e prilocaina.

Le indicazioni terapeutiche sono (cito testualmente dal foglietto illustrativo): analgesia superficiale della cute in concomitanza di interventi chirurgici superficiali, inserzioni di cateteri e.v., analgesia superficiale della mucosa genitale in concomitanza di interventi chirurgici superficiali o di anestesia per infiltrazione.

Deve essere applicata sulla cute uno strato spesso di pomata e coperta con un bendaggio occlusivo (tipo Tegaderm). In generale si raccomanda una dose di crema pari a 1,5 gr. ogni 10 cm², mentre in ambito pediatrico la dose non deve superare i 2 gr. su un'area totale non superiore a 16 cm². L'applicazione deve essere effettuata da una a tre ore prima dell'intervento, sulla cute. La crema va rimossa in concomitanza della procedura e l'effetto anestetico perdura per almeno un'ora.

Venni a conoscenza di questo prodotto quando, nel 1993, mi recai insieme ad una mia collega, al Sick Children Hospital di Londra, per uno stage di 15 giorni.

La pomata veniva applicata regolarmente dal personale, sia in reparto che in ambulatorio, prima dell'esecuzione dei prelievi ematici, del posizionamento dei CVP, della via periferica prima di una seduta di emodinamica o di un intervento cardiocirurgico o di iniezioni intramuscolari, con grande sollievo dei piccoli pazienti; veniva definita da loro stessi la "crema delle fatine".

Nel Reparto di Cardiologia Pediatrica, l'uso della pomata EMLA è diventato regolare da circa due anni, da quando cioè ci viene fornita, senza alcun problema di approvvigionamento, direttamente dalla Farmacia interna.

Al momento della convocazione telefonica per un ricovero, il genitore viene invitato dalla Capo Sala ad applicare, sulla piega delle braccia del figlio, la pomata almeno un'ora prima del loro arrivo, in modo tale che, al momento del prelievo, l'effetto anestetico sia già iniziato. Nella routine quotidiana noi infermieri applichiamo la pomata prima di ogni prelievo o il reperimento di un C.V.P.; nella preparazione del paziente per una seduta in Sale di Emodinamica o di un intervento cardiocirurgico l'anestesista stesso la richiede e la prescrive sul cartellino, specificando la sede precisa di applicazione.

Ho condotto la mia ricerca, essendo così specifico l'argomento, direttamente sulla Cochrane Library. Alla parola EMLA, compaiono 3 revisioni della Letteratura, di cui 2 di interesse pediatrico.

La prima, dal titolo "Venepuncture versus heel lance for blood sampling in term neonates", prende in considerazione diversi studi randomizzati che vanno dal 1966 al 1999, in cui vengono messi a confronto questi due sistemi per prelevare sangue al neonato.

I pazienti in questione, sono neonati al di sopra delle 37 settimane di gestazione.

I criteri adoperati per eseguire gli studi si sono basati, in primo luogo sulla risposta del neonato al dolore, utilizzando:

- la scala NIPS (Neonatal Infant Pain Scale)
- la scala di valutazione del dolore basata sulle espressioni facciali (NFCS)
- il pianto, calcolato misurandone la latenza e la durata.

In secondo luogo sono stati valutati:

- la necessità di ripetere il prelievo,
- l'ecchimosi e/ o l'ematoma in sede,
- l'ansia dei genitori rispetto al dolore provato dal loro figlio durante la manovra.

La pomata EMLA compare fra gli interventi farmacologici e non farmacologici, usati per il trattamento del dolore associato alla puntura del tallone (Larsson 1995, McIntosh 1994).

Dagli studi realizzati si deduce che qualsiasi intervento si adotti, la puntura del tallone appare un sistema particolarmente doloroso e assolutamente sconsigliabile.

Fra gli studi che invece riguardano la venipuntura, l'EMLA è il trattamento vincente in grado di far risultare quasi indolore il prelievo per il piccolo paziente (Larsson 1998 e Shah 1999).

In conclusione la venipuntura, se eseguita da un operatore preparato, appare il metodo da preferire per prelevare sangue ai neonati a termine; risulta essere quasi indolore se preceduto dall'applicazione della pomata Emla .

La seconda revisione, intitolata "Lidocaine- Prilocaine cream for analgesia during circumcision in newborn boys", prende in considerazione diversi studi randomizzati che vanno dal 1987 al 1999. Vengono messi a confronto la pomata EMLA, una pomata placebo di tipo cosmetico, diversi trattamenti anestetici locali e il "non trattamento".

I criteri misurati dagli autori sono le variazioni della frequenza cardiaca durante le diverse fasi dell'intervento.

Le conclusioni di questa revisione riportano implicazioni per la pratica e per la ricerca. I dati raccolti infatti raccomandano l'uso routinario della pomata EMLA per la circoncisione, anche se sono necessari ulteriori studi che possano avvalorarne l'uso al di sopra di ogni altra tecnica analgesica.

CONCLUSIONE

Trovo che per chi come noi lavora e vive a stretto contatto con i piccoli pazienti sia un dovere adoperarsi in ogni modo, affinché sofferenze inutili non vengano spacciate per inevitabili. La lotta al dolore è un imperativo morale, perché, come notava Albert Schweitzer, "per l'umanità il dolore è un padrone ancora più terribile della morte".

BIBLIOGRAFIA

Venepuncure versus heel lance for blood sampling in term neonates (Shah V, Ohlsson A); Lidocaine- prilocaine cream for analgesia during circumcision in newborn boys (Taddio A, Ohlsson K, Ohlsson A).