

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ ΤΗΣ EAU ΓΙΑ ΤΟ ΧΡΟΝΙΟ ΠΥΕΛΙΚΟ ΑΛΓΟΣ

D. Engeler (Chair), A.P. Baranowski, B. Berghmans, J. Birch (Patient Advocate), J. Borovicka, A.M. Cottrell, P. Dinis-Oliveira, S. Elneil, J. Hughes, E.J. Messelink (Vice-chair), R.A Pinto, M. L. van Poelgeest (Patient Advocate), V. Tidman, A.C. de C Williams

Guidelines Associates: P. Abreu-Mendes, S. Dabestani, B. Parsons, J. Tornic, V. Zumstein

Guidelines Office: J.A. Darraugh

Εισαγωγή

Οι κατευθυντήριες γραμμές της EAU για το χρόνιο πυελικό άλγος διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διαδικασία εδραίωσης και βελτίωσης της φροντίδας των ασθενών με κοιλιακό και πυελικό άλγος. Τόσο από τη βιβλιογραφία όσο και από την καθημερινή πρακτική έχει καταστεί σαφές ότι ο κοιλιακός και πυελικός πόνος είναι περιοχές που βρίσκονται ακόμη υπό ανάπτυξη. Οι κατευθυντήριες γραμμές της EAU στοχεύουν στην επέκταση της ευαισθητοποίησης των φροντιστών στον τομέα του κοιλιακού και πυελικού πόνου και στην παροχή βοήθειας σε όσους θεραπεύουν ασθενείς με κοιλιακό και πυελικό πόνο στην καθημερινή πρακτική. Οι οδηγίες αυτές, είναι ένα χρήσιμο εργαλείο όχι μόνο για τους ουρολόγους, αλλά και για τους γυναικολόγους, τους χειρουργούς, τους φυσιοθεραπευτές, τους ψυχολόγους και τους γιατρούς πόνου.

Αυτή η έκδοση τσέπης αποσκοπεί στη σύνθεση των σημαντικών κλινικών μηνυμάτων που περιγράφονται στο πλήρες κείμενο και παρουσιάζεται ως μια σειρά από "συστάσεις με βαθμό ισχύος", οι οποίες ακολουθούν το πρότυπο για τα επίπεδα τεκμηρίωσης που χρησιμοποιεί η EAU (βλ. κεφάλαιο "Εισαγωγή" του βιβλίου κατευθυντήριων γραμμών της EAU και διαδικτυακά στον ιστότοπο της EAU <http://www.uroweb.org/guideline/>).

Σύνδρομα χρόνιου πυελικού άλγους

Ταξινόμηση

Πολλές συζητήσεις σχετικά με την ταξινόμηση του χρόνιου πυελικού πόνου έχουν διεξαχθεί, συνεχίζονται και θα συνεχιστούν στο μέλλον. Η ταξινόμηση περιλαμβάνει τρεις πτυχές του ορισμού μιας πάθησης: φαινότυπος, ορολογία και ταξινόμηση.

Ορισμός του χρόνιου πυελικού πόνου

Ο χρόνιος πυελικός πόνος είναι ο χρόνιος ή επίμονος πόνος που γίνεται αντιληπτός* σε δομές που σχετίζονται με τη πύελο είτε των ανδρών είτε των γυναικών. Συχνά συνδέεται με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές και συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού, του σεξουαλικού συστήματος, του εντέρου, του πυελικού εδάφους ή γυναικολογική δυσλειτουργία.

(*Η αντίληψη υποδηλώνει ότι ο ασθενής και ο κλινικός ιατρός, στο μέτρο των δυνατοτήτων τους από το ιστορικό, την εξέταση και τις εξετάσεις [κατά περίπτωση], εντόπισαν τον πόνο ως αντιληπτό στην καθορισμένη ανατομική περιοχή της πυέλου).

Ορισμός του χρόνιου πυελικού πόνου

Το σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πυελικού πόνου (CPPPS) είναι η εμφάνιση χρόνιου πυελικού πόνου όταν δεν υπάρχει αποδεδειγμένη λοίμωξη ή άλλη προφανής τοπική παθολογία που μπορεί να ευθύνεται για τον πόνο. Συχνά συνδέεται με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού, του σεξουαλικού συστήματος, του εντέρου ή της γυναικολογικής λειτουργίας. Το CPPPS αποτελεί υποδιαίρεση του χρόνιου πυελικού πόνου.

Πίνακας 1: Ταξινόμηση Συνδρόμων Χρόνιου Πυελικού Άλγους

Άξονας I Περιοχή		Άξονας II Σύστημα	Άξονας III Τελικό όργανο ως σύνδρομο πόνου όπως προσδιορίζεται από Ηx, Εx και Ιx
Χρόνιο πυελικό άλγος	Χρόνιος δευτερεύων σύνδρομο πυελικού άλγους, επίσημα γνωστή ως ειδική νόσος Σχετίζονται πυελικό άλγος Ή Χρόνιο πρωτοπαθές σύνδρομο πυελικού άλγους, επίσημα γνωστό ως σύνδρομο πυελικού άλγους	Ουρολογική	Προστάτης
			Κύστη
			Οσχέου Όρχεων Επιδιδυμίδα
			Ουρήθρα πέους
			Μετά τη βαζεκτομή
		Γυναικολογικές	Αιδοίου Αιθουσαία κλειτορίδα
			Σχετίζεται μεενδομητρίωση
			CPPPS με κυκλικές παροξύνσεις
			Δυσμηνόρροια
		Γαστρεντερικό	Ευερέθιστο έντερο
			Χρόνιο πρωκτικό
			Διαλείπουσα χρόνια πρωκτική
		Περιφερικά νεύρα	Σύνδρομο πνευμονικού πόνου
		Σεξουαλικό	Δυσπαρεύνια
Πυελικό άλγος με σεξουαλική δυσλειτουργία			
Ψυχολογικός	Οποιοδήποτε πυελικό όργανο		
Μυοσκελετικό	Μυς πυελικού εδάφους Κοιλιακός μυς Νωτιαίος		
	Κόκκυγας Ισχίου μυς		

Άξονας IV Περιοχή	Άξονας V Χρονικά χαρακτηριστικά	Χαρακτήρας άξονα VI Χαρακτήρας	Άξονας VII Σχετικά συμπτώματα	Άξονας VIII Ψυχολογικά συμπτώματα
Υπερηβική Βουβωνικό Ουρήθρας Πέος/κλειτορίδα Περινέου Πρωκτικός Πλάτη Γλουτοί Μηροί	ΕΝΑΡΞΗ Οξύς Χρόνιος ΣΥΝΕΧΗ Σποραδικές Κυκλικός Συνεχής ΏΡΑ Γέμιση Άδειασμα Άμεση Καθυστερημένη ΣΚΑΝΔΑΛΗ Προκάλεσε Αυθόρμητος	Επίμονος Αμβλύς Κάψιμο Μαχαίρωμα Ηλεκτρικό	ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ Συχνότητα Νυκτουρία Δισταγμό Δυσλειτουργική ροή Επιτακτικότητα Ακράτεια ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΙΚΕΣ Εμμηνορροϊκός Εμμηνόπαυση ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ Δυσκοιλιότητα Διάρροια Φούσκωμα Επείγον Ακράτεια ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ Δυσαισθησία Υπεραισθησία Αλλοδυνία Υπεραλεγονία ΣΕΞΟΥΟΛΟΓΙΚΑ Ικανοποίηση Γυναικεία δυσπαρευνία Σεξουαλική αποφυγή Φάρμακα στυτικής δυσλειτουργίας ΜΥΣ Δυσλειτουργία λειτουργίας Φασμάτωση ΔΕΡΜΑΤΙΚΟΣ Τροφικές αλλαγές	ΑΓΧΟΣ Σχετικά με τον πόνο ή την υποτιθέμενη αιτία του πόνου Καταστροφτικός σκεπτόμενος τον πόνο ΚΑΤ'ΑΘΛΙΨΗ Αποδίδεται σε πόνος ή επιπτώσεις του πόνου Αποδίδεται σε άλλες αιτίες Χωρίς απόδοση ΥΓ. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ Εκ νέου βιώνοντας την αποφυγή

			Αισθητηριακές αλλαγές	
--	--	--	--------------------------	--

Πίνακας 2: Σύνδρομο Χρόνιου Πρωτοπαθούς Πυελικού Άλγους

Σύνδρομο Πρωτοπαθούς Ουρολογικού Άλγους	
Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου του προστάτη	<p>Το σύνδρομο πρωτοπαθούς προστατικού πόνου (PPPS) είναι η εμφάνιση επίμονου ή υποτροπιάζοντος επεισοδιακού πόνου (ο οποίος αναπαράγεται πειστικά με ψηλάφηση του προστάτη). Δεν υπάρχει αποδεδειγμένη μόλυνση ή άλλη προφανής τοπική παθολογία. Το PPPS συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος και σεξουαλική δυσλειτουργία. Ο όρος «χρόνια προστατίτιδα» εξακολουθεί να συνδυάζεται με αυτόν της PPPS. Κατά τη γνώμη των συγγραφέων και άλλων, αυτός είναι ένας ακατάλληλος όρος, αν και αναγνωρίζεται ότι έχει μακρά ιστορία χρήσης. Η συναίνεση των Εθνικών Ινστιτούτων Υγείας (NIH) περιλαμβάνει τη μόλυνση (τύποι I και II), την οποία οι συγγραφείς πιστεύουν ότι δεν πρέπει να θεωρούνται στο πλαίσιο του PPPS, αλλά ως ειδικό πυελικό άλγος που σχετίζεται με την ασθένεια. Ο όρος προσταδυνία έχει επίσης χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν, αλλά δεν συνιστάται πλέον από την ομάδα εμπειρογνομώνων. Σημειώστε ότι ορισμένοι από τους συντάκτες του IASP συμφωνούν με αυτόν τον όρο και προτείνουν ότι χρησιμοποιείται το CPPPS του αρσενικού αντί του PPPS, το οποίο έχει συμφωνηθεί από την πλειοψηφία.</p>
Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου της ουροδόχου κύστης	<p>Το σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου της ουροδόχου κύστης (PBPS) είναι η εμφάνιση επίμονου ή επαναλαμβανόμενου πόνου που παρατηρείται στην περιοχή της ουροδόχου κύστης, συνοδευόμενος από τουλάχιστον ένα άλλο σύμπτωμα, όπως επιδείνωση του πόνου με το γέμισμα της ουροδόχου κύστης και την ούρηση κατά τη διάρκεια της ημέρας ή/και της νύχτας. Δεν υπάρχει αποδεδειγμένη μόλυνση ή άλλη προφανής τοπική παθολογία. Το PBPS συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν κατώτερο ουροποιητικό σύστημα και σεξουαλική δυσλειτουργία. Το PBPS πιστεύεται ότι αντιπροσωπεύει ένα ετερογενές φάσμα διαταραχών. Μπορεί να υπάρχουν συγκεκριμένοι τύποι φλεγμονής ως χαρακτηριστικό σε υποσύνολα ασθενών. Ο εντοπισμός του πόνου μπορεί να είναι δύσκολος με εξέταση και,</p>

	<p>κατά συνέπεια, απαιτείται ένα άλλο σύμπτωμα εντοπισμού. Η κυστεοσκόπηση με υδροδιάταση και βιοψία μπορεί να ενδείκνυται για τον προσδιορισμό των φαινοτύπων. Πρόσφατα, το ESSIC πρότεινε ένα τυποποιημένο σύστημα υποκατηγοριών για την αναγνώριση των διαφορών και τη διευκόλυνση της σύγκρισης διαφόρων μελετών. Άλλοι όροι που έχουν χρησιμοποιηθεί περιλαμβάνουν "διάμεση κυστίτιδα", "σύνδρομο επώδυνης ουροδόχου κύστης" και "PBS / IC" ή "BPS / IC". Αυτοί οι όροι δεν συνιστώνται πλέον.</p>
<p>Σύνδρομο πρωτοπαθούς οσχείου πόνου</p>	<p>Το σύνδρομο πρωτοπαθούς οσχείου είναι η εμφάνιση επίμονου ή υποτροπιάζοντος επεισοδιακού πόνου που εντοπίζεται στο όσχεο ή σε δομή εντός αυτού και μπορεί να σχετίζεται με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος ή σεξουαλική δυσλειτουργία. Δεν υπάρχει αποδεδειγμένη προσβολή ή άλλη προφανής τοπική παθολογία. Το σύνδρομο πρωτοπαθούς οσχείου πόνου συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες. Το σύνδρομο πρωτοπαθούς οσχείου πόνου είναι ένας γενικός όρος και χρησιμοποιείται όταν η περιοχή του πόνου δεν είναι από το όρχεο ή την επιδιδυμίδα. Ο πόνος δεν είναι στο δέρμα του οσχείου ως τέτοιο, αλλά γίνεται αντιληπτός εν τω βάθει, με παρόμοιο τρόπο με τον ιδιοπαθή πόνο στο στήθος.</p>
<p>Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου στους όρχεις</p>	<p>Το σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου στους όρχεις είναι η εμφάνιση επίμονου ή επαναλαμβανόμενου επεισοδιακού πόνου που παρατηρείται στους όρχεις και μπορεί να σχετίζεται με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος ή σεξουαλική δυσλειτουργία. Δεν υπάρχει αποδεδειγμένη μόλυνση ή άλλη προφανής τοπική παθολογία. Το σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου στους όρχεις συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες. Οι προηγούμενοι όροι περιελάμβαναν ορχίτιδα, ορχιαλγία και ορχιοδυνία. Αυτοί οι όροι δεν συνιστώνται πλέον.</p>

Σύνδρομο πρωτοπαθούς επιδιδυμικού πόνου	Το σύνδρομο πρωτοπαθούς επιδημιολογικού πόνου είναι η εμφάνιση επίμονου ή επαναλαμβανόμενου επεισοδιακού πόνου που παρατηρείται στην επιδιδυμίδα και μπορεί να σχετίζεται με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος ή σεξουαλική δυσλειτουργία. Δεν υπάρχει αποδεδειγμένη μόλυνση ή άλλη προφανής τοπική παθολογία. Το σύνδρομο επιδιδυμικού πόνου συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες.
Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου του πέους	Το σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου του πέους είναι η εμφάνιση πόνου μέσα στο πέος που δεν βρίσκεται κυρίως στην ουρήθρα, ελλείπει αποδεδειγμένης μόλυνσης ή άλλης προφανούς τοπικής παθολογίας. Το σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου στο πέος συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, δυσμενείς, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος και σεξουαλική δυσλειτουργία.
Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου της ουρήθρας	Το σύνδρομο πρωτογενούς ουρήθρας είναι η εμφάνιση χρόνιου ή επαναλαμβανόμενου επεισοδιακού πόνου που παρατηρείται στην ουρήθρα, ελλείπει αποδεδειγμένης μόλυνσης ή άλλης προφανούς τοπικής παθολογίας. Το σύνδρομο πρωτοπαθούς ουρήθρας συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουρητηρίου, σεξουαλική δυσλειτουργία, δυσλειτουργία του εντέρου ή γυναικολογική δυσλειτουργία. Πρωτοπαθές σύνδρομο ουρήθρας μπορεί να εμφανιστεί σε άνδρες και γυναίκες.
Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου μετά από βαζεκτομή	Το σύνδρομο πόνου του οσχέου μετά τη βαζεκτομή είναι ένα σύνδρομο πόνου του οσχέου που ακολουθεί τη βαζεκτομή. Το σύνδρομο πόνου στο όσχεο μετά τη βαζεκτομή συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος και σεξουαλική δυσλειτουργία. Ο πόνος μετά τη βαζεκτομή εμφανίζεται στο 1%, πιθανώς και πιο συχνά. Οι μηχανισμοί είναι ελάχιστα κατανοητοί και για το λόγο αυτό θεωρείται από κάποιους μια ειδική μορφή πρωτογενούς οσχέου πόνου.

Σύνδρομο Πρωτοπαθούς Γυναικολογικού Πόνου: Εξωτερικά Γεννητικά Όργανα

Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου του αιδοίου	<p>Το σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου του αιδοίου είναι η εμφάνιση επίμονου ή επαναλαμβανόμενου επεισοδιακού πόνου του αιδοίου. Δεν υπάρχει αποδεδειγμένη λοίμωξη ή άλλη τοπική προφανής παθολογία. Συχνά συνδέεται με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος, σεξουαλική, εντερική ή γυναικολογική δυσλειτουργία. Αν και ο πόνος που γίνεται αντιληπτός στο αιδοίο συμπεριλήφθηκε στις σεξουαλικές διαταραχές στο εγχειρίδιο DSM-IV-R για την ταξινόμηση των ψυχιατρικών διαταραχών, δεν υπάρχει επιστημονική βάση για αυτή την ταξινόμηση και ο πόνος που γίνεται αντιληπτός στον αιδοίο κατανοείται καλύτερα ως πρόβλημα πόνου που συνήθως έχει ψυχολογικές συνέπειες. Δεν υπάρχουν στοιχεία για την ταξινόμησή του ως ψυχιατρική διαταραχή. Η Διεθνής Εταιρεία για το Study της αιδοιοκολπικής νόσου (ISSVD) έχει χρησιμοποιήσει τον όρο αιδοιοδυνία, όπου η ομάδα χρησιμοποιεί τον όρο σύνδρομο πρωτοπαθούς αιδοιοκολπικού πόνου. Σύμφωνα με τον ISSVD, η αιδοιοδυνία είναι πόνος του αιδοίου που δεν εξηγείται από φυσικά ευρήματα. Ο ISSVD έχει ορίσει το vulvodynia ως «δυσφορία του αιδοίου, που συνήθως περιγράφεται ως πόνος καψίματος, που εμφανίζεται απουσία σχετικών ορατών ευρημάτων ή ειδικής, κλινικά αναγνωρίσιμης, νευρολογικής διαταραχής». Εάν υπάρχουν φυσικά ευρήματα, ο ασθενής λέγεται ότι έχει πόνο στο αιδοίο λόγω συγκεκριμένης αιτίας. Ο ISSVD έχει υποδιαιρεμένη αιδοιοδυνία με βάση τη θέση του πόνου και τα χρονικά χαρακτηριστικά του πόνου (π.χ. προκαλούμενος ή απρόκλητος). Οι ακόλουθοι ορισμοί βασίζονται σε αυτή την προσέγγιση.</p>
Σύνδρομο Πρωτοπαθούς γενικευμένου αιδοιοκολπικού άλγους	<p>Το πρωτοπαθές γενικευμένο σύνδρομο πόνου του αιδοίου αναφέρεται σε ένα σύνδρομο πόνου του αιδοίου στο οποίο ο πόνος /κάψιμο, το οποίο δεν μπορεί να εντοπιστεί με συνέπεια και ακρίβεια με τη χρήση σημειακής πίεσης μέσω της ανίχνευσης με βαμβακοφόρο στυλεό ή παρόμοιο όργανο. Αντίθετα, ο πόνος είναι διάχυτος και επηρεάζει όλα τα μέρη του αιδοίου. Μπορεί να εμπλέκεται το τμήμα που βρίσκεται μεταξύ των μικρών χειλέων στην οποία ανοίγεται το στόμιο της ουρήθρας και η κολπική εισαγωγή αλλά η δυσφορία δεν περιορίζεται στο συγκεκριμένο σημείο. Αυτό το σύνδρομο πόνου συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες.</p>

	Οι προηγούμενοι όροι περιελάμβαναν τη «δυσαισθητική αιδοιοδυνία» και την «απαραίτητη αιδοιοδυνία», αλλά δεν συνιστώνται πλέον.
Σύνδρομο πρωτοπαθούς εντοπισμένου πόνου του αιδοίου	Το σύνδρομο πρωτοπαθούς εντοπισμένου πόνου του αιδοίου αναφέρεται σε πόνο που μπορεί να εντοπιστεί με συνέπεια και ακρίβεια με χαρτογράφηση σημειακής πίεσης σε ένα ή περισσότερα τμήματα του αιδοίου. Κλινικά, ο πόνος εμφανίζεται συνήθως ως αποτέλεσμα πρόκλησης (αφή, πίεση ή τριβή). Το σύνδρομο πρωτοπαθούς εντοπισμένου αιδοίου μπορεί να υποδιαιρεθεί σε σύνδρομο πρωτοπαθούς αιθουσαίου πόνου και σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου στην κλειτορίδα.
Σύνδρομο πρωτοπαθούς αιθουσαίου πόνου	Το σύνδρομο πρωτοπαθούς αιθουσαίου πόνου αναφέρεται στο άλγος που μπορεί να εντοπιστεί με χαρτογράφηση σημειακής πίεσης στον προθάλαμο του κόλπου ή γίνεται καλά αντιληπτό στην περιοχή του προθάλαμου του κόλπου.
Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου στην κλειτορίδα	Το σύνδρομο πρωτοπαθούς κλειτοριδικού πόνου αναφέρεται στον πόνο που μπορεί να εντοπιστεί με χαρτογράφηση σημειακής πίεσης στην κλειτορίδα ή είναι καλά αντιληπτός στην περιοχή της κλειτορίδας
Γυναικολογικό Σύστημα: σύνδρομα εσωτερικού πυελικού άλγους	
Σύνδρομο πόνου που σχετίζεται με την ενδομητρίωση	Το σύνδρομο πόνου που σχετίζεται με την ενδομητρίωση είναι χρόνιο ή υποτροπιάζον πυελικό άλγος σε ασθενείς με λαπαροσκοπικά επιβεβαιωμένη ενδομητρίωση και ο όρος χρησιμοποιείται όταν τα συμπτώματα επιμένουν παρά την επαρκή πρόληψη της ενδομητρίωσης. Συχνά συνδέεται με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος, σεξουαλική, εντερική ή γυναικολογική δυσλειτουργία. Πολλές ασθενείς έχουν πόνο εκτός από τις ενδομητριοτικές αλλοιώσεις- ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για να καλύψει αυτή την ομάδα ασθενών. Η ενδομητρίωση μπορεί να είναι ένα τυχαίο εύρημα, δεν είναι πάντα επώδυνη και ο βαθμός της νόσου που παρατηρείται λαπαροσκοπικά δεν συσχετίζεται με τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων. Όπως και με άλλους ασθενείς, συχνά εμπλέκονται περισσότερα από ένα όργανα.

	Έχει προταθεί ότι αυτός ο φαινότυπος πρέπει να αφαιρεθεί από την ταξινόμηση επειδή η ενδομητρίωση μπορεί να είναι άσχετη.
Σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πυελικού άλγους με κυκλικές παροξύνσεις	Το σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πυελικού άλγους με κυκλικές παροξύνσεις καλύπτει τον πόνο των μη γυναικολογικών οργάνων που συχνά παρουσιάζει κυκλικές παροξύνσεις (π.χ. IBS ή PBPS) καθώς και πόνο παρόμοιο με αυτόν που σχετίζεται με την ενδομητρίωση/αδενομύωση αλλά όπου δεν εντοπίζεται παθολογία. Αυτή η κατάσταση είναι διαφορετική από τη δυσμηνόρροια, στην οποία ο πόνος υπάρχει μόνο με την εμμηνόρροια.
Πρωτοπαθής δυσμηνόρροια	Η πρωτοπαθής δυσμηνόρροια είναι πόνος με εμμηνόρροια που δεν σχετίζεται με καλά καθορισμένη παθολογία. Η δυσμηνόρροια πρέπει να θεωρείται ως σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πόνου εάν είναι επίμονη και σχετίζεται με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες.
Σύνδρομα πυελικού άλγους που σχετίζονται με το γαστρεντερικό	
Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου (IBS)	Είναι η εμφάνιση χρόνιου ή επαναλαμβανόμενου επεισοδιακού πόνου που παρατηρείται στο έντερο, ελλείπει αποδεδειγμένης λοίμωξης ή άλλης προφανούς τοπικής παθολογίας. Η δυσλειτουργία του εντέρου είναι συχνή. Το σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου συνδέεται συχνά με ανησυχία σχετικά με τη λειτουργία του εντέρου και αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος ή γυναικολογική δυσλειτουργία. Η παραπάνω ταξινόμηση βασίζεται στο Rome III Criteria: τρεις μήνες συνεχών ή επαναλαμβανόμενων συμπτωμάτων κοιλιακού άλγους ή ερεθισμού που μπορεί να ανακουφιστούν με μια κίνηση του εντέρου, μπορεί να συνδυαστούν με αλλαγή στη συχνότητα ή μπορεί να σχετίζονται με αλλαγή στη συνοχή των κοπράνων. Δύο ή περισσότερα από τα ακόλουθα είναι παρόντα τουλάχιστον 25% του χρόνου: αλλαγή στη συχνότητα των κοπράνων (> τρεις κινήσεις του εντέρου την ημέρα ή < τρεις την εβδομάδα), αισθητή διαφορά στη μορφή των κοπράνων (σκληρά, χαλαρά, υδαρή ή κακώς σχηματισμένα κόπρανα), διέλευση βλέννας στα κόπρανα, φούσκωμα ή αίσθημα αποσύνθεσης ή μεταβολή στην κένωση (π.χ. αίσθηση ατελούς

	κένωσης, καταπόνησης ή επείγουσας ανάγκης). Τα εξω-εντερικά συμπτώματα περιλαμβάνουν: ναυτία, κόπωση, πλήρη αίσθηση μετά από ακόμη και ένα μικρό γεύμα και έμετο.
Σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου	Το σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου είναι η εμφάνιση χρόνιου ή επαναλαμβανόμενου επεισοδιακού πόνου που γίνεται αντιληπτός στον πρωκτό, ελλείπει αποδεδειγμένης μόλυνσης ή άλλης προφανούς τοπικής παθολογίας. Το σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος, σεξουαλική δυσλειτουργία, δυσλειτουργία του εντέρου ή γυναικολογική δυσλειτουργία.
Σύνδρομο διαλείποντος χρόνιου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου	Το σύνδρομο διαλείποντος χρόνιου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου αναφέρεται σε σοβαρό, σύντομο, επεισοδιακό πόνο που φαίνεται να εμφανίζεται στο ορθό ή στον πρωκτικό σωλήνα και εμφανίζεται σε ακανόνιστα διαστήματα. Αυτό δεν σχετίζεται με την ανάγκη ή τη διαδικασία της αφόδευσης. Μπορεί να θεωρηθεί υποομάδα των συνδρόμων χρόνιου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου. Ήταν προηγουμένως γνωστό ως "proctalgia fugax" αλλά αυτός ο όρος δεν συνιστάται πλέον.
Μυοσκελετικό Σύστημα	
Σύνδρομο πρωτοπαθούς μυϊκού πόνου πυελικού εδάφους	Το πρωτοπαθές σύνδρομο μυϊκού πόνου του πυελικού εδάφους είναι η εμφάνιση επίμονου ή επαναλαμβανόμενου επεισοδιακού πόνου στο πυελικό έδαφος. Δεν υπάρχει αποδεδειγμένη καλά καθορισμένη τοπική παθολογία. Συχνά συνδέεται με αρνητικές γνωστικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος, σεξουαλική δυσλειτουργία, δυσλειτουργία του εντέρου ή γυναικολογική δυσλειτουργία. Αυτό το σύνδρομο μπορεί να σχετίζεται με υπερβολική δραστηριότητα ή σημεία ενεργοποίησης εντός των μυών του πυελικού εδάφους. Σημεία ενεργοποίησης μπορεί επίσης να βρεθούν σε διάφορους μύες, όπως οι κοιλιακοί, μηριαίοι ή και ακόμη μύες που δεν σχετίζονται άμεσα με τη λεκάνη.

Σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου του κόκκυγα	Το σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου του κόκκυγα είναι η εμφάνιση χρόνιου ή επαναλαμβανόμενου επεισοδιακού πόνου που παρατηρείται στην περιοχή του κόκκυγα, ελλείπει αποδεδειγμένης μόλυνσης ή άλλης προφανούς τοπικής παθολογίας. Το πρωτοπαθές σύνδρομο πόνου στον κόκκυγα συνδέεται συχνά με αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες, καθώς και με συμπτώματα που υποδηλώνουν δυσλειτουργία του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος, σεξουαλική δυσλειτουργία, δυσλειτουργία του εντέρου ή γυναικολογική δυσλειτουργία. Ο όρος "κοκκυδυνία" χρησιμοποιήθηκε αλλά δεν συνιστάται πλέον.
Χρόνιος πόνος μετά από επέμβαση	
Σύνδρομο χρόνιου μετεγχειρητικού πόνου	Ο ορισμός του χρόνιου μετεγχειρητικού πόνου είναι ο χρόνιος πόνος που αναπτύσσεται ή αυξάνεται σε ένταση μετά από μια χειρουργική επέμβαση και επιμένει πέρα από τη διαδικασία επούλωσης, δηλαδή τουλάχιστον τρεις μήνες μετά την επέμβαση. Υπάρχει μια ξεχωριστή κατηγορία για αυτό στην ταξινόμηση ICD-11.

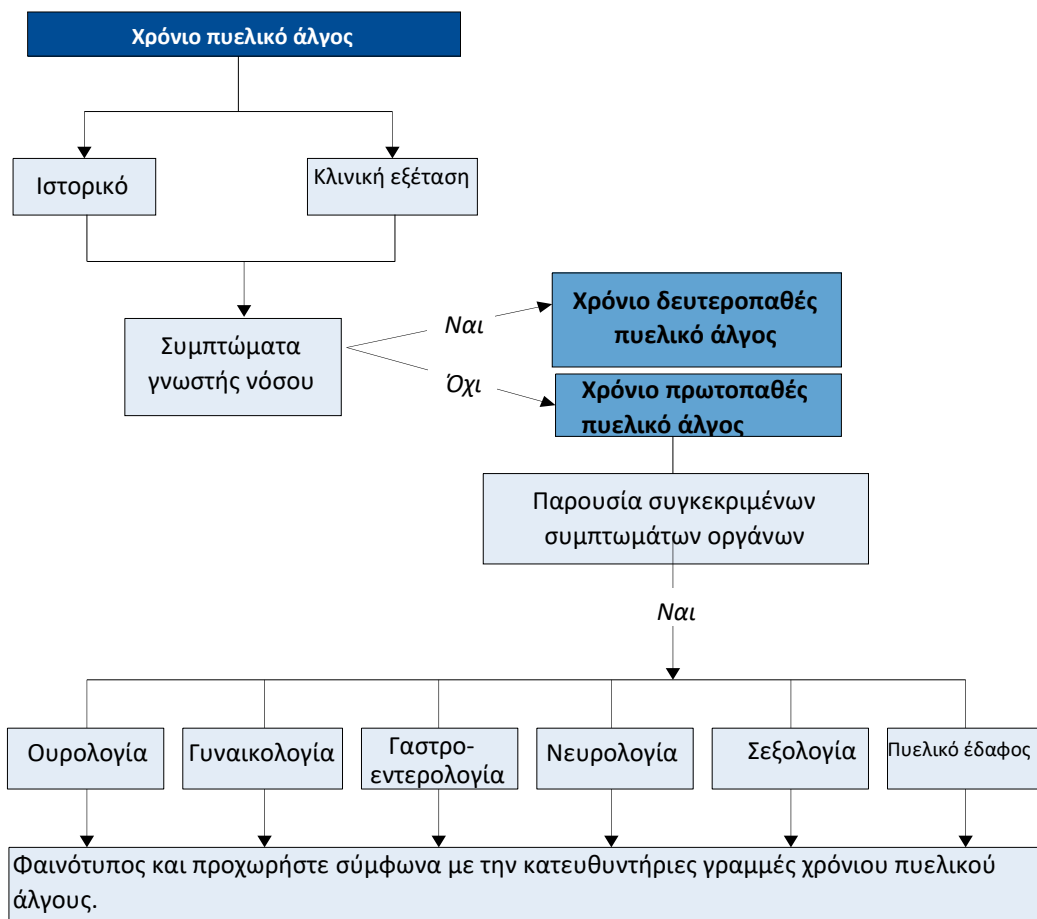
Επιδημιολογία, Αιτιολογία και Παθοφυσιολογία

Χρόνιος σπλαχνικός πόνος, πυελικό άλγος και κοιλιακές εκδηλώσεις του πυελικού πόνου

Συστάσεις	Βαθμός σύστασης
Όλοι όσοι εμπλέκονται στη διαχείριση του χρόνιου πυελικού πόνου θα πρέπει να έχουν γνώση των περιφερικών και κεντρικών μηχανισμών πόνου.	Ισχυρή
Η έγκαιρη αξιολόγηση των ασθενών με χρόνια πυελικό άλγος θα πρέπει να περιλαμβάνει εξετάσεις που αποσκοπούν στον αποκλεισμό του πυελικού πόνου που σχετίζεται με τη νόσο.	Ισχυρή
Αξιολογήστε λειτουργικά, συναισθηματικά, συμπεριφορικά, σεξουαλικά και άλλα ζητήματα ποιότητας ζωής, όπως η επίδραση στην εργασία και την κοινωνικοποίηση νωρίς σε ασθενείς με χρόνια πυελικό πόνο και αντιμετωπίστε αυτά τα ζητήματα καθώς και τον πόνο.	Ισχυρή
Να αναπτύξετε σχέσεις με συναδέλφους ώστε να είστε σε θέση να διαχειριστείτε ολοκληρωμένα το Σύνδρομο Χρόνιου Πρωτοπαθούς Πυελικού Άλγους σε ένα διεπιστημονικό περιβάλλον λαμβάνοντας υπόψη όλα τα συμπτώματα.	Ισχυρή

Ιστορικό διαγνωστικής αξιολόγησης και φυσική εξέταση

Το ιστορικό είναι πολύ σημαντικό για την αξιολόγηση των ασθενών με χρόνια πυελικό άλγος. Τα σύνδρομα πόνου είναι συμπτωματικές διαγνώσεις τα οποία προέρχονται από ιστορικό πόνου που παρατηρείται στην περιοχή της λεκάνης και απουσία άλλης παθολογίας, για τουλάχιστον τρεις από τους τελευταίους έξι μήνες. Αυτό σημαίνει ότι ο πυελικός πόνος που σχετίζεται με συγκεκριμένη ασθένεια, βακτηριακή λοίμωξη, καρκίνο, πρωτοπαθή ανατομική ή λειτουργική νόσο των πυελικών οργάνων και νευρογενή νόσος πρέπει να αποκλειστεί. Το ιστορικό θα πρέπει να είναι ολοκληρωμένο καλύπτοντας όλα τα συμπτώματα που σχετίζονται με τον πόνο. Η κλινική εξέταση συχνά χρησιμεύει για να επιβεβαιώσει ή να αντικρούσει τις αρχικές εντυπώσεις που αποκτήθηκαν από ένα καλό ιστορικό. Η εξέταση θα πρέπει να στοχεύει σε συγκεκριμένα ζητήματα όπου το αποτέλεσμα της η εξέταση μπορεί να αλλάξει τη διαχείριση. Εκτός από μια τοπική εξέταση, μια γενική μυοσκελετική και νευρολογική εξέταση θα πρέπει να θεωρείται αναπόσπαστο μέρος της αξιολόγησης και να διενεργείται, κατά περίπτωση.



Εικόνα 1:

Διάγνωση χρόνιου πυελικού πόνου

Εικόνα 2: Φαινότυπος πυελικού άλγους

Φαινότυπο	Αξιολόγηση
Ουρολογία	Ημερολόγιο ούρησης, κυστεοσκόπηση, υπερηχογράφημα, ουρομετρία.
Ψυχολογία	Άγχος για τον πόνο, κατάθλιψη και απώλεια λειτουργικότητας, ιστορικό αρνητικών σεξουαλικών εμπειριών.
Συγκεκριμένο όργανο	Ρωτήστε για γυναικολογικά, γαστρεντερικά, πρωκτικά, σεξολογικά ενοχλήματα. Γυναικολογική εξέταση, εξέταση του ορθού.
Λοιμώδης	Καλλιέργεια σπέρματος και ούρων, κολπικό επίχρισμα, καλλιέργεια κοπράνων.
Νευρολογικές	Ρωτήστε για νευρολογικά ενοχλήματα (απώλεια αισθητικότητας, δυσαισθησία). Νευρολογικές εξετάσεις κατά τη διάρκεια της φυσικής εξέτασης: αισθητηριακά προβλήματα, ιερά αντανάκλαστικά και μυϊκή
Μυϊκό	Ψηλάφηση των πυελικών μυών, των κοιλιακών μυών και των γλουτιαίων μυών.
Σεξουαλικό	Στυτική λειτουργία, εκσπερμάτιση, πόνος μετά τον οργασμό.

Συστάσεις για διαγνωστική αξιολόγηση

Συστάσεις – γενικά	Βαθμός σύστασης
Πάρτε ένα πλήρες ιστορικό και αξιολογήστε για να αποκλείσετε μια θεραπεύσιμη αιτία σε όλους τους ασθενείς με χρόνια πυελικό πόνο.	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαγνωστική αξιολόγηση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου του προστάτη	Βαθμός σύστασης
Προσαρμογή των διαγνωστικών εξετάσεων στον ασθενή. Αποκλείστε ορισμένα νοσήματα με παρόμοια συμπτώματα.	Ισχυρή
Χρησιμοποιήστε ένα επικυρωμένο εργαλείο βαθμολόγησης των συμπτωμάτων και της ποιότητας ζωής, όπως το National Institutes of Health Chronic Prostatitis Symptom Index, για την αρχική αξιολόγηση και την παρακολούθηση.	Ισχυρή
Αξιολογήστε τις αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες που σχετίζονται με το σύνδρομο, καθώς και συμπτώματα δυσλειτουργιών του κατώτερου ουροποιητικού συστήματος και σεξουαλικές δυσλειτουργίες.	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαγνωστική αξιολόγηση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου της ουροδόχου κύστεως	Βαθμός σύστασης
Εκτελέστε άκαμπτη κυστεοσκόπηση με γενική αναισθησία σε ασθενείς με πόνο στην ουροδόχο κύστη για τον αποκλεισμό άλλης νόσου.	Ισχυρή
Διαγνώστε τους ασθενείς με συμπτώματα σύμφωνα με τον ορισμό της EAU, μετά τον αποκλεισμό άλλων νόσων, με σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου στην ουροδόχο κύστη (PBPS) κατά υποτύπο και φαινότυπο.	Ισχυρή
Αξιολογήστε τον ασθενή για νόσους που σχετίζονται με το PBPS και δεν αφορούν την ουροδόχο κύστη.	Ισχυρή
Αξιολογήστε τις αρνητικές γνωστικές, συμπεριφορικές, σεξουαλικές ή συναισθηματικές συνέπειες που σχετίζονται με το PBPS.	Ισχυρή
Χρησιμοποιήστε ένα επικυρωμένο εργαλείο βαθμολόγησης των συμπτωμάτων και της ποιότητας ζωής για την αρχική αξιολόγηση και την παρακολούθηση.	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαγνωστική αξιολόγηση του συνδρόμου πρωτοπαθούς γυναικολογικού πόνου	Βαθμός σύστασης
Να λαμβάνετε πλήρες ουρο-γυναικολογικό ιστορικό σε όσες ασθενείς έχουν τοποθετήσει πλέγμα για την εγκράτεια ή την πρόπτωση και να εξετάζετε το ενδεχόμενο ειδικής απεικόνισης του πλέγματος.	Ισχυρή
Παραπέμψτε σε γυναικολόγο μετά από πλήρη ουρολογική αξιολόγηση εάν υπάρχει κλινική υποψία γυναικολογικής αιτίας του πόνου. Η λαπαροσκόπηση πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις γυναικολογικές κατευθυντήριες γραμμές.	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαγνωστική αξιολόγηση του συνδρόμου πρωτοπαθούς ορθοπρωκτικού πόνου	Βαθμός σύστασης
Στους ασθενείς αυτούς συστήνεται έλεγχος της λειτουργίας του ορθοσιγμοειδούς	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαγνωστική αξιολόγηση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου πυελικών νεύρων	Βαθμός σύστασης
Αποκλείστε ασθένειες, όπως νεοπλασματική νόσος, λοίμωξη, τραύμα και παθολογία της σπονδυλικής στήλης.	Ισχυρή
Εάν υπάρχει υποψία συνδρόμου περιφερικού νευρικού πόνου, παραπέμψτε έγκαιρα σε έναν ειδικό στον τομέα αυτό.	Ασθενής
Είναι προτιμότερη η έγχυση τοπικού αναισθητικού και εντοπισμού νεύρων υπό απεικονιστική καθοδήγηση.	Ασθενής

Συστάσεις για τη διαγνωστική αξιολόγηση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου που σχετίζεται με την σεξουαλική λειτουργία	Βαθμός σύστασης
Ελέγξτε τους ασθενείς που παρουσιάζουν συμπτώματα που υποδηλώνουν σύνδρομο χρόνιου πυελικού πόνου για το ενδεχόμενο κακοποίησης.	Ασθενής

Συστάσεις για τη διαγνωστική αξιολόγηση των ψυχολογικών πτυχών του χρόνιου πυελικού άλγους	Βαθμός σύστασης
Αξιολογήστε την ψυχολογική επιβάρυνση των ασθενών σε σχέση με τον πόνο τους.	Ισχυρή
Ρωτήστε τους ασθενείς ποια πιστεύουν ότι είναι η αιτία του πόνου και των άλλων συμπτωμάτων τους, ώστε να σας δοθεί η ευκαιρία να ενημερώσετε και να καθησυχάσετε.	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαγνωστική αξιολόγηση της λειτουργίας του πυελικού εδάφους	Βαθμός σύστασης
Χρησιμοποιήστε την ταξινόμηση της International Continence Society για τη λειτουργία και τη δυσλειτουργία των μυών του πυελικού εδάφους.	Ισχυρή
Σε ασθενείς με CPPPS συνιστάται η ενεργός αναζήτηση της παρουσίας μυοπεριτονιακών σημείων πυροδότησης.	Ασθενής

Διαχείριση

Η φιλοσοφία για τη διαχείριση του CPP βασίζεται σε ένα βιο-ψυχοκοινωνικό μοντέλο. Πρόκειται για μια ολιστική προσέγγιση με την ενεργό συμμετοχή των ασθενών. Οι μεμονωμένες παρεμβάσεις σπάνια λειτουργούν και πρέπει να εξεταστούν στο πλαίσιο μιας ευρύτερης εξατομικευμένης στρατηγικής διαχείρισης, συμπεριλαμβανομένης της αυτοδιαχείρισης. Θα πρέπει να εξετάζονται φαρμακολογικές και μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις με σαφή κατανόηση των πιθανών αποτελεσμάτων. Αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν: ψυχολογία, φυσιοθεραπεία, φάρμακα και πιο επεμβατικές παρεμβάσεις. Η παροχή πληροφοριών που είναι εξατομικευμένες και ανταποκρίνονται στα προβλήματα του ασθενούς, είναι ένας ισχυρός τρόπος για να μετριάσετε το άγχος. Πρόσθετες γραπτές πληροφορίες ή οδηγίες από αξιόπιστες πηγές είναι χρήσιμες.

Συστάσεις για τη διαχείριση

Συστάσεις για τη διαχείριση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου του προστάτη	Βαθμός σύστασης
Προσφέρετε συνδυαστικές και φαινοτυπικά κατευθυνόμενες θεραπευτικές επιλογές για το σύνδρομο πρωτοπαθούς πόνου του προστάτη (PPPS).	Ασθενής
Χρησιμοποιήστε αντιμικροβιακή θεραπεία (κινολόνες ή τετρακυκλίνες) για τουλάχιστον έξι εβδομάδες σε ασθενείς που δεν έχουν λάβει θεραπεία και έχουν συμπτώματα PPPS με διάρκεια μικρότερη του ενός έτους.	Ισχυρή
Χρησιμοποιήστε α-αναστολείς για ασθενείς με διάρκεια συμπτωμάτων PPPS μικρότερη του ενός έτους.	Ισχυρή
Προσφέρετε υψηλή δόση από του στόματος πολυσουλφικού πεντοζανίου σε PPPS.	Ασθενής
Προσφέρετε βελονισμό στο PPPS.	Ισχυρή

Προσφέρετε μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα στο PPPS, αλλά πρέπει να ληφθούν υπόψη οι μακροπρόθεσμες παρενέργειες.	Ασθενής
---	---------

Συστάσεις για τη διαχείριση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου της ουροδόχου κύστης	Βαθμός σύστασης
Προσφέρει θεραπεία προσανατολισμένη στον υποτύπο και τον φαινότυπο για τη θεραπεία του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου της ουροδόχου κύστης (PBPS).	Ισχυρή
Να εξετάζετε πάντα το ενδεχόμενο να προσφέρετε συνδυαστικές συμπεριφορικές, σωματικές και ψυχολογικές τεχνικές παράλληλα με τις από του στόματος ή επεμβατικές θεραπείες του PBPS.	Ισχυρή
Προσφέρετε διατροφικές συμβουλές.	Ασθενής
Χορηγήστε αμιτριπυλίνη για τη θεραπεία του PBPS.	Ισχυρή
Προσφέρετε από του στόματος πολυσουλφικό πεντοσάνιο για τη θεραπεία του PBPS.	Ισχυρή
Προσφέρετε από του στόματος πολυσουλφική πεντοζάνη συν υποδόρια ηπαρίνη σε περιπτώσεις χαμηλής ανταπόκρισης μόνο στην πολυσουλφική πεντοζάνη.	Ασθενής
Μην συνιστάτε κορτικοστεροειδή από το στόμα για μακροχρόνια θεραπεία.	Ισχυρή
Προσφέρετε ενδοκυστικά υαλουρονικό οξύ ή θειική χονδροϊτίνη πριν από πιο επεμβατικά μέτρα.	Ασθενής
Προσφέρετε ενδοκυστικά λιδοκαΐνη συν διττανθρακικό νάτριο πριν από πιο επεμβατικές μεθόδους.	Ασθενής
Προσφέρετε ενδοκυστικά ηπαρίνη πριν από πιο επεμβατικά μέτρα μόνη της ή σε συνδυασμένη θεραπεία.	Ασθενής
Μην χρησιμοποιείτε την διάταση της ουροδόχου κύστης ως μόνη θεραπεία του PBPS.	Ασθενής
Εξετάστε το ενδεχόμενο υποβλεννογονίας έγχυσης βοτουλινικής τοξίνης τύπου Α συν υδροδιάταση εάν οι ενδοκυστικές θεραπείες έχουν αποτύχει.	Ασθενής
Προσφέρετε neuromodulation πριν από πιο επεμβατικές παρεμβάσεις.	Ασθενής

Προσφέρετε επανορθωτική χειρουργική επέμβαση μόνο ως έσχατη λύση και μόνο από έμπειρους και καταρτισμένους χειρουργούς, μετά από διεπιστημονική αξιολόγηση.	Ισχυρή
Προσφέρετε διαουρηθρική εκτομή των βλαβών της ουροδόχου κύστης, αλλά μόνο σε PBPS τύπου 3 C.	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαχείριση του συνδρόμου πρωτοπαθούς οσχεϊκού πόνου	Βαθμός σύστασης
Ενημερώστε για τον κίνδυνο πόνου μετά τη βαζεκτομή όταν συμβουλευέτε ασθενείς που προγραμματίζεται να υποβληθούν σε βαζεκτομή.	Ισχυρή
Εκτελέστε ανοικτή αντί για λαπαροσκοπική αποκατάσταση βουβωνοκήλης, για να μειώσετε τον κίνδυνο οσχεϊκού πόνου.	Ισχυρή
Σε ασθενείς με ορχικό πόνο που βελτιώνεται μετά από σπερματικό block, προσφέρετε μικροχειρουργική απονεύρωση του σπερματικού τόνου.	Ασθενής

Συστάσεις για τη διαχείριση του συνδρόμου πρωτοπαθούς γυναικολογικού πόνου	Βαθμός σύστασης
Εμπλέξτε έναν γυναικολόγο για την παροχή θεραπευτικών επιλογών, όπως η ορμονική θεραπεία ή η χειρουργική επέμβαση	Ισχυρή
Παρέχετε μια διεπιστημονική προσέγγιση στη διαχείριση του πόνου σε επίμονες καταστάσεις.	Ισχυρή
Όλες οι ασθενείς που εμφάνισαν επιπλοκές μετά την τοποθέτηση πλέγματος θα πρέπει να παραπέμπονται σε μια διεπιστημονική υπηρεσία	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαχείριση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου	Βαθμός σύστασης
Πραγματοποιήστε θεραπεία βιοανάδρασης σε ασθενείς με χρόνια πρωκτικό πόνο.	Ισχυρή
Προσφέρετε διαδερμική διέγερση του ποδοκνημιαίου νεύρου στο σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου.	Ασθενής

Προσφέρεται sacral neuromodulation στο σύνδρομο χρόνιου πρωτοπαθούς πρωκτικού πόνου.	Ασθενής
Προσφέρετε εισπνεόμενη σαλβουταμόλη σε διακοπτόμενο σύνδρομο χρόνιου πρωκτικού πόνου.	Ασθενής

Συστάσεις για τη διαχείριση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου πυελικών νεύρων	Βαθμός σύστασης
Οι κατευθυντήριες γραμμές για τον νευροπαθητικό πόνο είναι επαρκώς τεκμηριωμένες. Χρησιμοποιήστε τις συνήθεις προσεγγίσεις για τη διαχείριση του νευροπαθητικού πόνου.	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαχείριση του συνδρόμου πρωτοπαθούς πόνου που σχετίζεται με την σεξουαλική λειτουργία	Βαθμός σύστασης
Προσφέρετε στρατηγικές διαχείρισης της συμπεριφοράς στον ασθενή και τον/την σύντροφό του/της για τη μείωση των σεξουαλικών δυσλειτουργιών.	Ασθενής
Προσφέρετε θεραπεία των μυών του πυελικού εδάφους για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής και της σεξουαλικής λειτουργίας.	Ασθενής

Συστάσεις για τη διαχείριση των ψυχολογικών πτυχών του χρόνιου πυελικού άλγους	Βαθμός σύστασης
Για χρόνια πυελικό πόνο με σημαντική ψυχολογική δυσχέρεια, παραπέμψτε τον ασθενή για ψυχολογική θεραπεία	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαχείριση της δυσλειτουργίας του πυελικού εδάφους	Βαθμός σύστασης
Εφαρμόστε τη μυοπεριτονιακή θεραπεία ως θεραπεία πρώτης γραμμής.	Ασθενής
Προσφέρετε βιοανάδραση ως συμπληρωματική θεραπεία στις μυϊκές ασκήσεις, σε ασθενείς με πρωκτικό πόνο που οφείλεται σε υπερδραστήριο πυελικό έδαφος.	Ισχυρή

Συστάσεις για τη διαχείριση του χρόνιου/μη οξέος ουρογεννητικού πόνου με οπιοειδή	Βαθμός σύστασης
Τα οπιοειδή και άλλα φάρμακα εθισμού/εξάρτησης θα πρέπει να συνταγογραφούνται μόνο μετά από διεπιστημονική αξιολόγηση και μόνο αφού έχουν δοκιμαστεί και αποτύχει άλλες εύλογες θεραπείες.	Ισχυρή
Η απόφαση για την έναρξη μακροχρόνιας θεραπείας με οπιοειδή θα πρέπει να λαμβάνεται από κατάλληλα εκπαιδευμένο ειδικό σε συνεννόηση με τον ασθενή και τον οικογενειακό του γιατρό.	Ισχυρή
Όταν υπάρχει ιστορικό ή υποψία κατάχρησης ναρκωτικών, εμπλέξτε έναν ψυχίατρο ή ψυχολόγο με ενδιαφέρον για τη διαχείριση του πόνου και τον εθισμό στα ναρκωτικά.	Ισχυρή