

Abstrakt

Neuropatickou bolest stále nedokážeme efektivně potlačit, proto nadále zůstává závažným problémem. Ghrelin, orexigenní hormon z enteroendokrinních buněk žaludku, by mohl svým antinocicepčním vlivem přispět k jejímu potlačení. Dřívější práce ukázaly, že ghrelin zabrání rozvoji nocicepčních symptomů neuropatické bolesti. Cílem naší práce bylo zjistit, zda chronicky podávaný ghrelin bude mít vliv na již plně rozvinutou neuropatickou bolest a odlišit jeho antinocicepční a analgetický účinek. Použili jsme model chronické konstriktce sedacího nervu. Ukázali jsme, že ghrelin potlačil již rozvinutou tepelnou i mechanickou hyperalgezi, takže nejen zabrání rozvoji, ale také potlačí již rozvinuté nocicepční symptomy. Z testů analgezie ale vyplynulo, že neovlivnil teplotní preferenci, ani nevyvolal preferenci místa. Předpokládáme tedy, že ghrelin nepůsobí analgeticky u neuropatické bolesti a antinocicepční efekt by mohl být způsoben spíše jeho protizánětlivým nebo neuroprotektivním vlivem.

Klíčová slova:

Ghrelin, neuropatická bolest, chronická konstriktce sedacího nervu, preferenční metody