

Ondansetronin vaikutus parasetamolin analgeettiseen tehoon laparoskooppisen kohdunpoiston jälkeen

Ritva Jokela, Jouni Ahonen, Elina Seitsonen, Pia Marjakangas, Kari Korttila

HYKS, Anestesiologian ja tehohoidon klinikka, Helsinki

Tutkimuksen tarkoitus

5-HT₃-antagonistien tropisetronin ja granisetronin on todettu estävän parasetamolin analgeettista tehoa terveillä vapaaehtoisilla^{1,2}. Tämän tutkimuksen tarkoitus oli selvittää ondansetronin ja parasetamolin välinen interaktio laparoskooppisen kohdunpoiston jälkeen.

Aineisto

Tutkimukseen otettiin suostumuksen perusteella 134 laparoskooppiseen kohdunpoistoon tulevaa potilasta.

Menetelmät

Potilaat satunnaistettiin kolmeen ryhmään: parasetamoli-plasebo, parasetamoli-ondansetroni ja plasebo-plasebo. Lääkkeet annettiin sokkoutetusti. Parasetamoli 1 g tai plasebo annettiin laskimoon anestesian induktion yhteydessä ja annos uusittiin 6 h välein 24 h ajan. Ondansetroni 4 mg tai plasebo annettiin laskimoon leikkauksen lopussa. Anestesia oli standardoitu. Leikkauksen jälkeinen kipua hoidettiin oksikodonilla käyttäen Patient Controlled Analgesia -menetelmää. Oksikodonin tarvetta mitattiin 24 h ajan. Kipua ja haittavaikutuksia seurattiin 24 h ajan käyttäen Numeric Rating Scale (NRS)-asteikkoa.

Otoskoko laskettiin voima-analyysia käyttäen (voima 90 %, $p < 0,05$) oksikodonin kulutuksesta. Sen oletettiin olevan aikaisempaan aineistoomme³ perustuen 0,50 mg/kg plasebo-plasebo- ja parasetamoli-ondansetroni-ryhmissä ja 0,35 mg/kg parasetamoli-plaseboryhmissä. Ryhmäkooksi saatiin 37 potilasta. Mahdollisten poissulkujen varalta satunnaistettiin 45 potilasta kuhunkin ryhmään.

Tilastanalyysi tehtiin nelikenttätestillä ja ANOVA:lla, jonka yhteydessä tehtiin post hoc testi Tukeyn mukaan. NRS-arvot testattiin toistomittaus-ten ANOVA:lla.

Tulokset

Lopullisessa analyysissä oli 120 potilasta. Oksikodonin kokonaisannos (keskiarvo (SD)) (mg/kg)

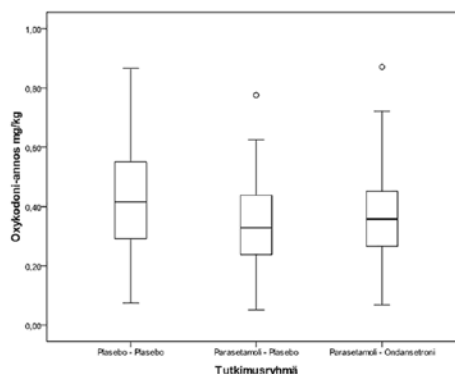
0–24 h leikkauksen jälkeen oli pienempi parasetamoli-plasebo- (0,34 (0,15)) kuin plasebo-plasebo-ryhmässä (0,43 (0,18)) ($p = 0,031$, ANOVA; $p = 0,028$, post hoc testi Tukeyn mukaan), mutta ei eronnut parasetamoli-ondansetroni-ryhmän (0,37 (0,16)) annoksesta ($p = 0,723$, post hoc testi Tukeyn mukaan). Lepo-, liike- ja yskäkivun NRS-arvot eivät eronneet ryhmien välillä. Pahoinvoinnin, oksentelun ja muiden sivuvaikutusten esiintyvyydessä ei ollut eroa ryhmien välillä.

Johtopäätökset

Parasetamoli laskimoon annettuna vähensi oksikodonin kulutusta laparoskooppisen kohdunpoiston jälkeen. Toisin kuin terveillä vapaaehtoisilla, samanaikaisesti annettu ondansetroni ei estänyt parasetamolin kipulääkevaikutusta. □

Kirjallisuusviitteet

1. Pickering et al. Clin Pharmacol Ther 2006; 79: 371–8
2. Pickering et al. Clin Pharmacol Ther 2008; 84: 47–51
3. Jokela et al. Pain 2008; 134: 106–12



Oksikodoniannos (mg/kg) 0–24 h leikkauksen jälkeen plasebo-plasebo-, parasetamoli-plasebo- ja parasetamoli-ondansetroniryhmässä ($*p = 0,031$, ANOVA; $p = 0,028$, plasebo-plasebo vs. parasetamoli-plasebo, post hoc testi Tukeyn mukaan).