

Fentanyyli pidentää artikaiinispinaalipuudutuksen analgesiaa eikä hidasta toipumista

Pekka Kairaluoma*, M Bachmann*, H Kallio*, P Rosenberg^ ja P Pere*

HYKS, ATEK*, Helsingin yliopisto, Kliininen laitos ^.

Tutkimuksen tarkoitus

Olemme osoittaneet hyperbaarisen artikaiinin sopivan avoimen nivustyräleikkauksen spinaalipuudutukseen¹. Fentanyylin lisääminen artikaiinispinaalipuudutukseen voisi parantaa analgesiaa².

Aineisto ja menetelmät

Eettisen toimikunnan hyväksynnän ja potilaan kirjallisen suostumuksen jälkeen teimme randomisoidun kontrolloidun tutkimuksen sadalle avoimeen Lichtenstein-tyyppiseen nivustyräleikkaukseen tulevalle aikuispotilaalle. Spinaalipuudutus leikkausta varten tehtiin joko hyperbaarisella artikaiinilla 72 mg (ryhmä A) tai samalla puuduteannoksella 10 µg:n fentanyylilisan kanssa (ryhmä A+F). Leikkauksen aikana annettiin tarvittaessa kipua fentanyyliä i.v. Leikkauksen jälkeen kipulääkkeeksi annettiin tarvittaessa parasetamolia 1 g i.v. ja sen jälkeen fentanyyliä 0,05 mg annoksina i.v. heräämössä. Sokkoutettu tutkimusavustaja teki pinprick- ja motoriset testaukset, kunnes puudutus oli hävinnyt.

Tulokset

Spinaalipuudutus oli leikkaukseen riittävä kaikilla, paitsi kummassakin ryhmässä yhdellä potilaalla, jotka piti nukuttaa. Ryhmien (A vs A+F) välillä ei ollut eroa sensorisen puutumisen leviämisessä (mediaani yläraja Th5 vs Th5), sensorisen puutumisen kestossa yli Th11 tason (73 vs 76 min), sensorisen puutumisen kokonaiskestossa (146 vs 146 min) tai motorisen puutumisen kestossa (107 vs 99 min). A+F ryhmässä tarvittiin keskimäärin vähemmän fentanyyliä (7,5 µg vs 25 µg, $P < 0,05$) leikkauksen aikana. Leikkauksen jälkeen A+F ryhmässä tarvittiin vähemmän parasetamolia (40 vs 349 mg, $P < 0,001$) ja fentanyyliä (0 vs 7 µg, $P < 0,05$).

Johtopäätökset

Kymmenen mikrogramman fentanyylilisa hyperbaarisen artikaiinispinaalin seassa paransi spinaalipuudutuksen analgesiaa ja vähensi kipulääkkeen tarvetta avoimen nivustyräleikkauksen yhteydessä. Fentanyylilisa ei hidastanut toipumista. □

Viitteet

1. Br J Anaesth 2008; 101: 848–54.
2. Anesth Analg 1997; 85: 560–5.