Parasetamoli-kodeiini verrattuna ketoprofeeniin pikkulasten kitarisaleikkausten yhteydessä

Ulla Lankinen [1], Päivi Annila [2], Hanna Viitanen [3] ja Pekka Tarkkila [1]

[1] HYKS, Silmä-korvasairaala, [2] Helsinki, Hatanpään sairaala, [3] Tampere, Seinäjoen Keskussairaala

Tutkimuksen tarkoitus

Preoperatiivinen kodeiinin ja parasetamolin yhdistelmä saattaisi olla hyvä esilääke ennen kitarisaleikkausta mahdollisen preoperatiivisen sedaation ja hyvän analgesian ansiosta. Ketoprofeeni on jo aiemmin todettu tehokkaaksi ja turvallliseksi kitarisaleikkauksen postoperatiivisen kivun hoidossa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli verrata preoperatiivista sedaatiota ja postoperatiivisen kipulääkkeen (petidiini) kulutusta joko parasetamoli–kodeiini-valmistetta tai ketoprofeenia saaneilla lapsilla kitarisaleikkauksen jälkeen.

Aineisto

Tutkimukseen otettiin 78 1–9-vuotiasta ASA 1–2 kitarisaleikkaukseen tulevaa lasta. Vanhemmilta pyydettiin kirjallinen suostumus tutkimuksen suorittamiseen.

Menetelmät

Sokkoutetussa tutkimuksessa lapset satunnaistettiin kahteen ryhmään, joista toinen ryhmä sai tuntia ennen toimenpidettä tutkimuslääkkeen (parasetamoli–kodeiini) mehuun sekoitettuna ja toinen ryhmä lumelääkkeenä pelkkää mehua. Samalla lapsen jännittyneisyyttä arvioitiin erillisen pisteytyksen mukaisesti asteikolla 1–3. Arvio pyydettiin myös lapselta itseltään (1=iloinen, 2=huolestunut, 3=surullinen). Jännittyneisyysarvio toistettiin ennen anestesiainduktiota. Lumeryhmän potilaat saivat anestesiainduktion jälkeen ketoprofeenia (2 mg/kg iv.) ja vastaavasti parasetamoli–kodeiiniryhmän potilaat lumeinfuusion.

Anestesia indusoitiin propofolilla ja ylläpidossa käytettiin sevofluraania happi/ilokaasuseoksessa (30/70). Analgeettina käytettiin alfentaniilia (10 µg/kg). Anestesiasta toipumista seurattiin sekä sovelletulla Aldrete-asteikolla että kipu/rauhattomuusasteikolla. Mikäli kipu/rauhattomuusasteikolla arvo ylitti kolme, annettiin kipulääkkeeksi petidiiniä (5–10 mg iv.) kunnes lapsi rauhoittui. Vanhemmat saivat kotiin mukaan kaksi annosta parasetamoli–kodeiini-tabletteja tarvittaessa annettavaksi. Heille annettiin myös kotona täytettäväksi seurantakaavake, jossa kyseltiin leikkauksen jälkeisen illan ja yön voinnista.

Tulokset

Tutkimuspotilailla ei havaittu mitään vakavia sivuvaikutuksia.

Parasetamoli–kodeiiniryhmässä ei ollut todettavissa preoperatiivista sedatiivista vaikutusta verrattuna ketoprofeeniryhmään.

Parasetamoli–kodeiiniryhmän lapsilla oli merkitsevästi useammin (23/39) hoitoa vaativaa kipua kuin ketoprofeeniryhmän lapsilla (14/39) (p=0,0027). Myös kipulääkkeen tarve kotona leikkauspäivän iltana oli suurempi parasetamoli–kodeiiniryhmässä (34/39) kuin ketoprofeeniryhmässä (24/39) (p=0,001).

Johtopäätökset

Preoperatiivinen parasetamoli–kodeiini yhdistelmävalmiste ei osoittautunut odotustemme mukaiseksi lääkkeeksi lasten kitarisaleikkauksen yhteydessä. Sillä oli riittämätön analgeettinen vaikutus ja sedatiivista vaikutusta ei voitu havaita. Tutkimuksemme vahvisti aiempia töitä ketoprofeenin tehosta ja turvallisuudesta lasten kitarisaleikkausten yhteydessä. ❐

Kirjallisuusviitteet

1. Br J Anaesth 2000; 85: 836–840
2. Paediatr Anaesth 1999; 9: 135–138
3. Br J Anaesth 2000; 85: 224–227
4. Br J Anaesth 2001; 86: 413–421