län vaikutus opiaattien tarpeeseen sydänleikkauksen jälkeen

Anne Pesonen, R. Suojaranta-Ylinen, E. Hammaren, T. Seppälä [1], P. Tarkkila ja PH. Rosenberg

HYKS, Meilahden sairaala, anestesiologian ja tehohoidon klinikka, Helsinki; KTL [1], Helsinki

Tutkimuksen tarkoitus

Tutkimme poikkeaako alle 60-vuotiaiden sydänleikkauspotilaiden kipumittarilla mitattu kipu yli 75-vuotiaiden potilaiden kivusta postoperatiivisessa vaiheessa ja onko löydettävissä oksikodonin plasmapitoisuus, jolla potilaat ovat kivuttomia. Lisäksi selvitimme, poikkeaako anestesian jälkeisen fentanyylin ja leikkauksen jälkeiseen kivunhoitoon käytetyn oksikodonin plasmapitoisuus sekä Ramsayn pisteytyksellä määritetty sedaatioaste tutkittavien ryhmien välillä, kun Verbal Rating Scale:lla (VRS) mitattu kipu on yli 2.

Aineisto

Eettisen toimikunnan luvalla ja potilaiden kirjallisen suostumuksen jälkeen, tutkimme 30 yli 75-v. ja 20 alle 60-v. elektiivistä avosydänkirurgista potilasta, joille tehtiin perfuusiossa ohitusleikkaus tai aorttaläppäleikkaus.

Menetelmät

Potilaiden anestesia indusoitiin propofolilla tai etomidaatillla, fentanyylillä 7,5 µg/kg ja rokuronilla. Anestesia ylläpidettiin fentanyyli-infuusiolla 0,1 µg/kg/min, inhalaatioanesteettilla sekä propofoli-infuusiolla. Postoperatiivista kipua mitattiin ekstubaation jälkeen VRS:llä ja sedaatiota Ramsayn pisteytyksellä.

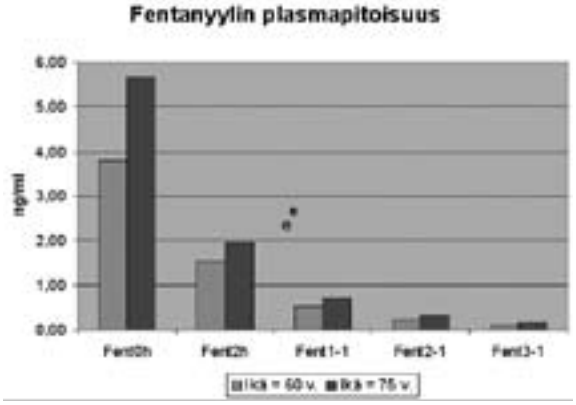
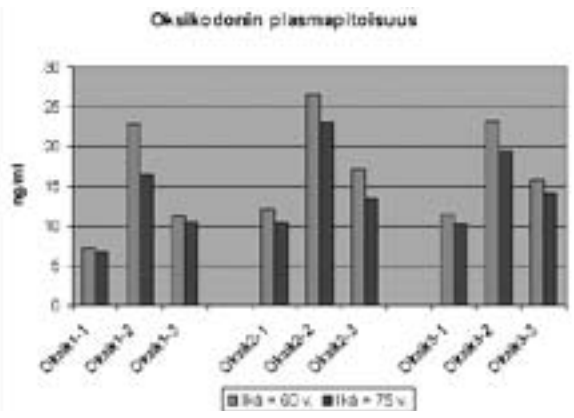
Fentanyyli-infuusio lopetettiin ja ensimmäinen näyte plasman fentanyylipitoisuuden määrittämiseksi otettiin ihon sulkemisen jälkeen. Kun VRS oli yli 2, määritettiiin plasman fentanyyli- ja oksikodonipitoisuudet. Samalla kipua lievitettiin oksikodoniboluksilla 0,05 mg/kg iv. Plasman oksikodonipitoisuus määritettiin boluksen jälkeen 15 ja 45 minuutin kuluttua. Tutkimusprotokolla toistettiin kolme kertaa kivun ylittäessä 2 VRS-asteikolla.

Tulokset

VRS oli keskimäärin 2,3±0,8 yli 75-v. ryhmässä ja 2,4±0,8 alle 60v. ryhmässä (NS). Ramsay:n pisteet olivat vastaavasti 2,4±0,9 yli 75-v. ryhmässä ja alle 60v. potilaiden ryhmässä 2,2±0,6 (P = 0,04). Fentanyylin plasmapitoisuus oli korkeampi iäkkäillä potilailla anestesian jälkeen ihon sulkemisen yhteydessä (P<0,05).

Johtopäätökset

Tutkimusryhmien välillä ei todettu tilastollisesti merkitseviä eroja. Siitä huolimatta iäkkäiden yli 75-vuotiaiden sydänkirurgisten potilaiden laskimonsisäisesti annosteltua opiaattilääkitystä tulee seurata säännöllisellä kivunmittauksella. Lisäksi on kiinnitettävä erityistä huomiota sedaatioasteeseen ja lääkeannoksia on tarvittaessa pienennettävä. ❐

Kirjallisuusviitteet

1. Aubrun F. Management of postoperative analgesia in elderly patients. Reg Anesth Pain Med 2005; 30: 363–379
2. Suojaranta-Ylinen R et al. Risk Evaluation of Cardiac Surgery in Octogenarians. J Cardiothorac Vasc Anesth 2006; 20: 526–530