

Vähentääkö pregabaliini opioidikipulääkityksen tarvetta ja sekavuutta sydänleikkauksen jälkeen iäkkäillä potilailla?

Anne Pesonen, R. Suojaranta-Ylinen, E. Hammarén,
V. Kontinen, P. Raivio, P. Tarkkila, PH. Rosenberg

HYKS, Meilahden sairaala, anesthesiologian ja tehohoidon klinikka, sydän- ja thoraxkirurginen klinikka

Tutkimuksen tarkoitus

Gabapentinoideit vähentävät postoperatiivisesti käytettävien opioidien määrää ja sivuvaikutuksia¹. Gabapentiinia saaneilla potilailla saattaa olla vähemmän postoperatiivista sekavuutta kuin verokkiryhmässä². Tutkimuksessamme selvitetään, vähentääkö esilääkityksenä ja viiden postoperatiivisen päivän aikana käytetty pregabaliinilääkitys opioidikipulääkityksen tarvetta ja leikkauksen jälkeistä sekavuutta iäkkäillä sydänkirurgisilla potilailla.

Aineisto

Tutkimukseen otetaan 70 yli 75 vuotiasta avosydänkirurgista potilasta, jotka satunnaistetaan tutkimusryhmään (n=35) ja lumelääkeryhmään (n=35). Potilaille tehdään sepelvaltimoosujen ohitusleikkaus tai aorttaläppä- tai mitraaliläppäleikkaus perfuusiossa. Raportoimme tässä 20 ensimmäisen tutkimuspotilaan väliallysin tulokset.

Menetelmät

Esilääkkeenä potilaat saavat 150 mg pregabaliinia ja loratsepaamia (0.02 mg/kg) tai lumelääkettä ja loratsepaamia suun kautta tuntia ennen leikkausta. Leikkauksen jälkeen annetaan viitenä päivänä kahdesti vuorokaudessa joko pregabaliinia 150 mg (75 mg x 2/vrk) tai lumelääkettä. Potilaat nukutetaan vakioidusti. Leikkauksen jälkeinen kipu hoidetaan oksikodonilla 0.05 mg/kg iv. tai 0.1 mg/kg per os., kun VRS:llä (Verbal Rating Scale, 0–4) mitattu kipu on yli 2. Kipua mitataan kahden tunnin välein ensimmäisen 24 h:n aikana leikkauksen jälkeen. Lisäksi arvioimme potilaiden sedaatioastetta, pahoinvoinnin ja oksentelun esiintyvyyttä. Viiden postoperatiivisen päivän aikana seurataan opioidin kulutusta ja leikkauksen jälkeinen sekavuus tutkitaan suomenkielisellä, modifoidulla CAM-ICU-testillä (The Confusion Assessment Method for the ICU 0–25)³ kerran vuorokaudessa. MMSE-testillä tutkitaan potilaiden kognitiivinen toiminta-

takyky leikkausta edeltävästi ja viisi vuorokautta leikkauksen jälkeen.

Tulokset väliallysin jälkeen

Pregabaliiniryhmässä ei todettu mitään vakavia sivuvaikutuksia. Opioidin kulutus ja leikkauksen jälkeinen sekavuus olivat tilastollisesti merkitsevästi pienempiä ensimmäisen 24 tunnin aikana leikkauksen jälkeen pregabaliinia saaneilla potilailla. Opioidin tarve oli pregabaliini-ryhmässä 15,4 mg ± 3,6 (keskiarvo ± SD) verrattuna lumelääkeryhmään 21,5 mg ± 6,7 (P = 0,022). CAM-ICU-sekavuustestin pisteet olivat pregabaliini-ryhmässä 24,1 ± 2,3 verrattuna lumelääkeryhmään 19,6 ± 9,0 (P = 0,013) Viiden leikkauksen jälkeisen päivän ajan suun kautta annetun oksikodonin kulutus oli pienempi pregabaliinia saaneilla potilailla (kuva 1). Potilaiden sekavuuden ja sedaatioasteen välillä ei ollut myöhemmin eroa ryhmien välillä.

Johtopäätökset

Pregabaliini vähensi opioidin tarvetta iäkkäillä potilailla sydänleikkauksen jälkeen ja vähensi leikkauksen jälkeistä sekavuutta ensimmäisen 24 tunnin aikana. □

Kirjallisuusviitteet

1. Anesth Analg 2007; 104: 1545–56
2. Neurology 2006; 67: 1251–53
3. Crit Care Med 2001; 29: 1370–9

Oksikodonin (per os) kulutus 5 vrk leikkauksen jälkeen

