

## QUADRATUS LUMBORUM -PUUDUTUS VATSAN AVOLEIKKAUKSEN JÄLKEISESSÄ KIVUNHOIDOSSA IMEVÄISILLÄ: TAPAUSSARJA

**Andrus Kõrgvee, Miia Kokkonen, Heikki Koskinen, Eija Junttila**

**Anestesiayksikkö, Tays**

► **Tutkimuksen tarkoitus.** Laparotomian jälkeinen kivunhoito on tunnetusti haasteellista imeväisillä. Myös heillä kivunhoitoon käytetään opioidien lisäksi erilaisia puudutuksia. Laparotomiakivun hoidossa käytetyin puudutusmenetelmä on epiduraalipuudutus. Siinä on kuitenkin omat tunnetut riskinsä, ja puudutuksen laitto voi olla teknisesti haastavaa. Hiljattain esitelty quadratus lumborum -puudutus (QLB)<sup>1</sup> on todettu toimivaksi vaihtoehdoksi vatsan alueen leikkauksen jälkeisessä kivunhoidossa aikuisilla<sup>2,3</sup>. Tässä tapausarjassa esittelemme lupaavia kokemuksiamme imeväisillä QL-puudutuksen käytöstä vatsan avoleikkauksen jälkeisessä kivunhoidossa.

**Aineisto ja menetelmät.** Tapausarjaan otettiin imeväisiä, joilla käytettiin vatsan avoleikkauksen

jälkeisenä kivunhoitomenetelmänä QL-puudutusta. Leikkaus tehtiin yleisanestesiassa, jonka aikana potilaat saivat tarvittaessa fentanyliboluksia 1–2 mikrog/kg annoksina. Lisäksi potilaat saivat leikkauksen aikana deksametasoni-boluksen 0,1–0,25 mg/kg. Anestesiainduktion jälkeen potilaille laitettiin ultraäänivusteisesti QLB2-puudutus<sup>4</sup>. Leikkauksen jälkeen kaikki saivat parasetamolia kipulääkkeeksi ja lisäkipulääkkeenä käytettiin tarvittaessa joko suonensisäisesti tai suun kautta annosteltua opioidia (oksikodoni tai morfiini). Leikkauksen jälkeistä opioidien tarvetta seurattiin kotiutumiseen saakka.

**Tulokset.** Tähän tapausarjaan otettiin viisi potilasta. Potilaiden taustatiedot sekä QL-puudutuksen ja opioidikulutuksen tiedot on esitetty taulukoissa 1 ja 2. Puudutukseen

liittyviä sivuvaikutuksia tai komplikaatioita ei havaittu.

**Johtopäätökset.** Quadratus lumborum -puudutus vaikuttaisi olevan toimiva kivunhoidollinen vaihtoehto myös imeväisillä, sillä lisäkipulääkityksen tarve leikkauksen jälkeen oli potilailla vähäistä. Laajempia prospektiivisiä tutkimuksia kuitenkin tarvitaan vahvistamaan kyseisen puudutuksen toimivuus ja turvallisuus tässä potilasryhmässä. ■

### Viitteet

1. Blanco R, McDonnell JG. Available <http://www.respond2articles.com/ANA/forums/post/1550.aspx> Accessed November 28, 2015.
2. Blanco R et al. Reg Anesth Pain Med. Nov/Dec 2016; Vol 41: 757–767.
3. Murouchi T et al. Reg Anesth Pain Med. 2016; 41: 146–150.
4. Kõrgvee A. Finnest 2016; 49(5): 372–374.

**Taulukko 1. Taustatiedot.**

Potilas	Ikä, kk	Sukupuoli	Paino, kg	Toimenpide, leikkauspane ja taso
1	0,6	Mies	4,2	Laparotomia, vasen yläneljännes, poikkiviilto
2	4	Mies	7,4	Laparotomia, vasen yläneljännes, poikkiviilto
3	20	Nainen	8,0	Laparotomia, vasen yläneljännes, poikkiviilto
4	1,5	Nainen	4,5	Vasen, lumbotomia
5	1,5	Mies	4,6	Laparotomia, Pfannenstiel

**Taulukko 2. Puudutustiedot ja leikkauksen jälkeisen opioidin tarve.**

Potilas	Puoli	Puudutusaine	Annos, ml	Opioidiannoksia, n	Opioidiannos, tot
1	Vas	Levobupivakaiini 0,125%	3,0	2	Oksikodoni 1,6 mg p.o.
2	Vas	Levobupivakaiini 0,125%	9,0	0	0
3	Vas	Ropivakaiini 0,1%	9,5	2	Oksikodoni 0,8 mg i.v.
4	Vas	Levobupivakaiini 0,125%	5,0	0	0
5	Vas/Oik	Levobupivakaiini 0,125%	5,2	1	Morfiini 0,2 mg i.v.