

## LEIKKAUKSEN AIKANA NENÄN LIMAKALVOLLE ANNOSTELLUN PIENIANNOKSISEN DEKSMEDETOMIDIININ VAIKUTUS POSTOPERATIIVISEEN OPIOIDIKULUTUKSEEN LONKKAPROTEESIAATIOON TULEVILLA POTILAILLA

Panu Uusalo<sup>1,2</sup>, Henrik Jätinvuori<sup>1,3</sup>, Jussi Kosola<sup>4</sup>, Teijo Saari<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Anestesiologia ja tehohoito, TY, <sup>2</sup>Totek, Tyks, <sup>3</sup>Tyks Salon aluesairaala, <sup>4</sup>Ortopedia ja traumatologia, HYKS

### Tutkimuksen tarkoitus.

Perioperatiivisesti annostellun deksmedetomidiinin on todettu usean tutkimuksen ja meta-analyysin mukaan vähentävän leikkauksen jälkeistä kipua ja opioidin kulutusta<sup>1-4</sup>. Tyks Salon aluesairaalassa siirryttiin syksyllä 2017 käyttämään deksmedetomidiinia lonkka- ja polviproteesileikkauksiin tulevien potilaiden anestesian adjuvanttina. Käytetty deksmedetomidiini-annos (50 µg) on pienempi kuin aiemmissa tutkimuksissa ja annostellaan nenän limakalvolle. Tutkimuksemme tarkoituksena oli selvittää, riittääkö edellä mainittu annos vähentämään postoperatiivista opioidin kulutusta.

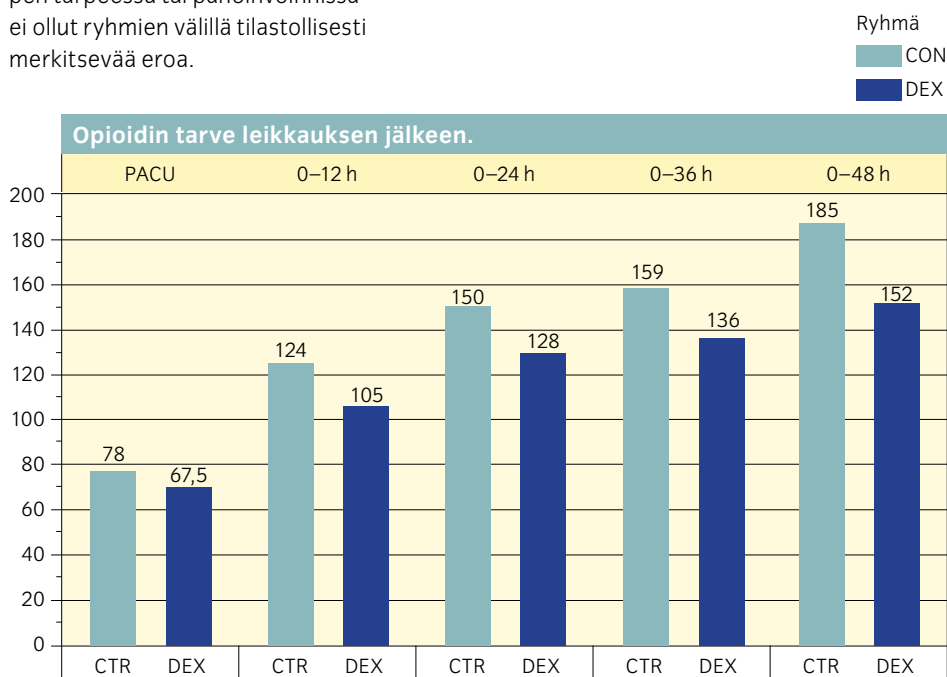
**Aineisto ja menetelmät.** Tutkimukseen kerättiin retrospektiivisesti 120 lonkkaproteesileikkaukspotilaan anestesiatiiedot. Potilaat olivat iältään 35–80 vuotiaita ja ASA-luokituksestaan 1–2. Kaikki leikkaukset tehtiin yleisanestesiassa. Puolet potilaista sai anestesiainduktion jälkeen 50 µg deksmedetomidiinia nenän limakalvolle (DEX-ryhmä) ja puolet potilaista hoidettiin tavanomaiseen tapaan (CON-ryhmä). Ensijaisena pääte-muuttujana oli postoperatiivinen opiaattikulutus morfiiniekvivalentti-annoksina (MED). Toissijaisina pääte-muuttujina olivat hemodynaamiset muutokset, pahoinvointilääkkeen tarve, lisähapen tarve heräämössä ja aika kotiutumiseen.

**Tulokset.** CON-ryhmän potilaiden postoperatiivinen opiaatin tarve (mediaani ja kvartaaliväli) oli 185 (138–208) mg ja DEX-ryhmän potilailla 152 (131–170) mg ( $p < 0,001$ ). Opioidikulutus oli pienempää kaikilla mitatuilla postoperatiivisilla aikaväleillä (0–2 h, 0–12 h, 0–24 h, 0–36 h ja 0–48 h) ( $p < 0,02$ ) (kuva 1). DEX-ryhmän potilailla oli heräämössä alhaisempi verenpaine ja syketaajuus verrattuna CON-ryhmän potilaisiin ( $p = 0,02$ ). Kotiutumisajoissa, lisähapen tarpeessa tai pahoinvoinnissa ei ollut ryhmien välillä tilastollisesti merkitsevää eroa.

**Johtopäätökset.** Yleisanestesiassa hoidettaville lonkkaproteesipotilaille intraoperatiivisesti nenän limakalvolle annosteltu pieniannoksinen (0,5–1,0 µg/kg) deksmedetomidiini vaikuttaa vähentävän postoperatiivista opiaatin tarvetta. ■

### Viitteet

1. Lin TF et al. Br J Anaesth. 2009; 102: 117-122.
2. Peng et al. Clin J Pain. 2015; 31: 1097-1104.
3. Schnabel et al. Pain. 2013; 154: 1140-1149.
4. Naik BI et al. Anesth Analg. 2016; 122: 1646-1653.



**Kuva 1.** Postoperatiivisen opioidin tarve morfiiniekvivalenteina (mg) viidellä postoperatiivisella aikavälillä.