

Multimodální analgézie u TEP kyčle a kolene, observační studie

Kovář K., Slavotínková D.

ARO Nemocnice AGEL Šternberk, ČR

| Úvod, metody

V observační studii jsme na našem pracovišti sledovali pacienty hospitalizované na JIP s provedenou totální endoprotézou (TEP) kyčelního nebo kolenního kloubu v období 2.-6. měsíce roku 2024.

Celkem bylo zahrnuto 79 probandů s průměrným věkem 71 let, z toho 42 žen a 37 mužů, bylo provedeno 38 TEP kolene a 41 TEP kyčle.

Mezi sledovanými parametry byly modalita anestezie a efektivita pooperační analgetizace během pobytu na JIP (typicky 18-24 hodin), vyjádřená potřebou farmakologické systémové intervence a časovým intervalem k ní.

Na našem pracovišti aplikujeme k implantacím TEP preferenčně subarachnoidální blokádu před celkovou anestézií (84% : 16%).

| Protokol

Modalita pooperační analgezie s možností kombinace:

- systémová aplikace non-opioidů v kombinaci (paracetamol, ibuprofen/diklofenak, metamizol) a silného opioidního agonisty (piritramid) řízené dle VAS – zvykle 1-2 dávky non-opioidu, poté opioid dle VAS a klinického stavu pacienta
- subarachnoideální blokáda (SAB) s jednorázovým intrathekálním podáním morfinu (ITM) v dávce 0,2mg
- periferní nervová blokáda (PNB) aplikovaná pod ultrazvukovou kontrolou - blokáda n. femoralis pro TEP kolen (20ml bupivacain 0,5%) a suprainguinálně podávaný fascia iliaca compartment blok u TEP kyčlí (40ml bupivacain 0,375%)

Počet pacientů s jednotlivými modalitami analgetizace

TEP	CA	CA+PNB	SAB	SA+PNB	SA+ITM
koleno	1	5	1	24	8
kyčel	3	4	2	18	14
celkem	4	9	3	42	22

| Výsledky

Efektivita analgetizace byla sledována potřebou podání silného opioidu, počtem podaných dávek non-opioidu a délkou časového intervalu k potřebě systémové intervence.

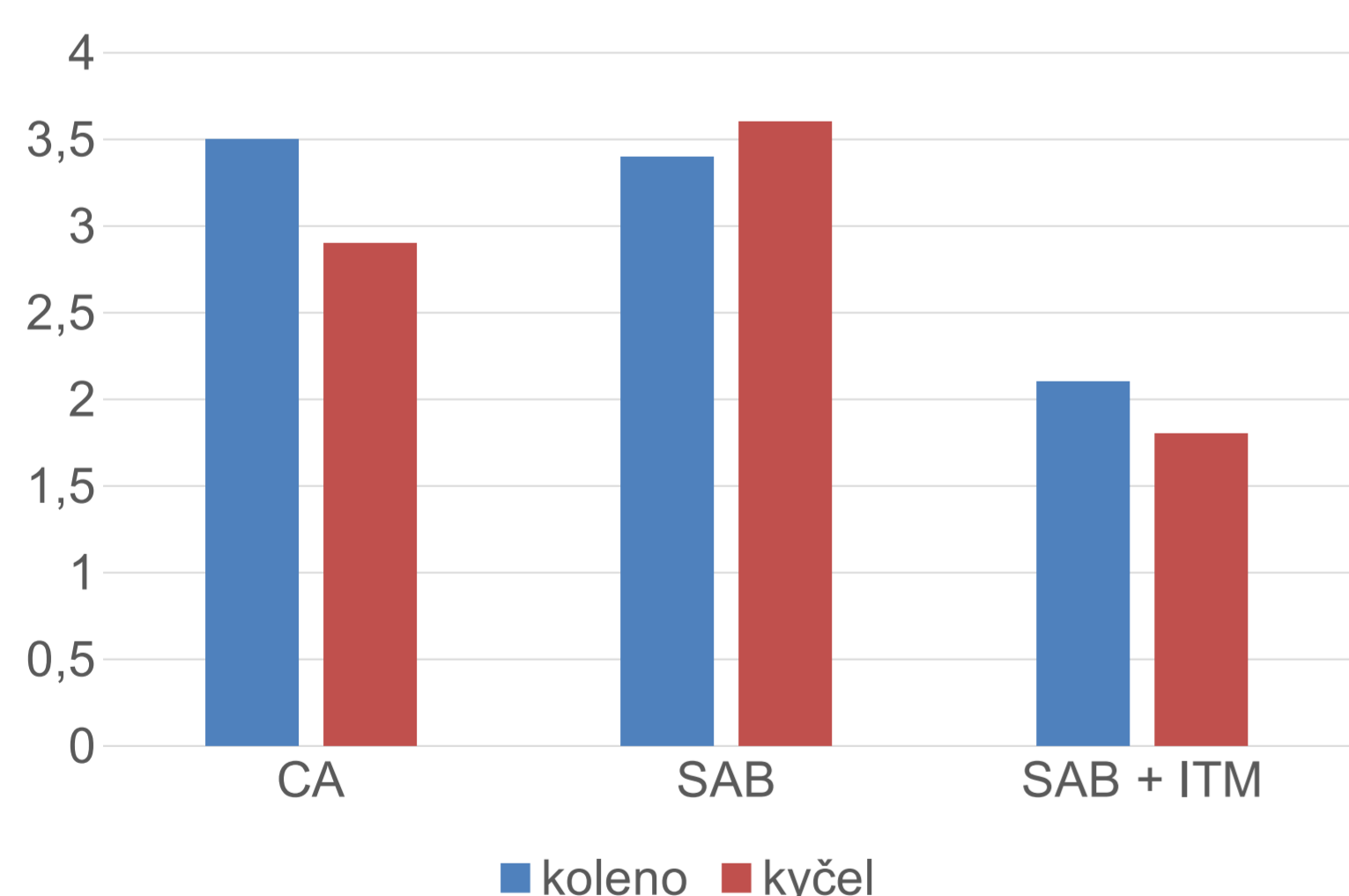
Průměrný počet intervencí non-opioidem

TEP	CA	SAB	SA+ITM
koleno	3,5	3,4	2,1
kyčel	2,9	3,6	1,8

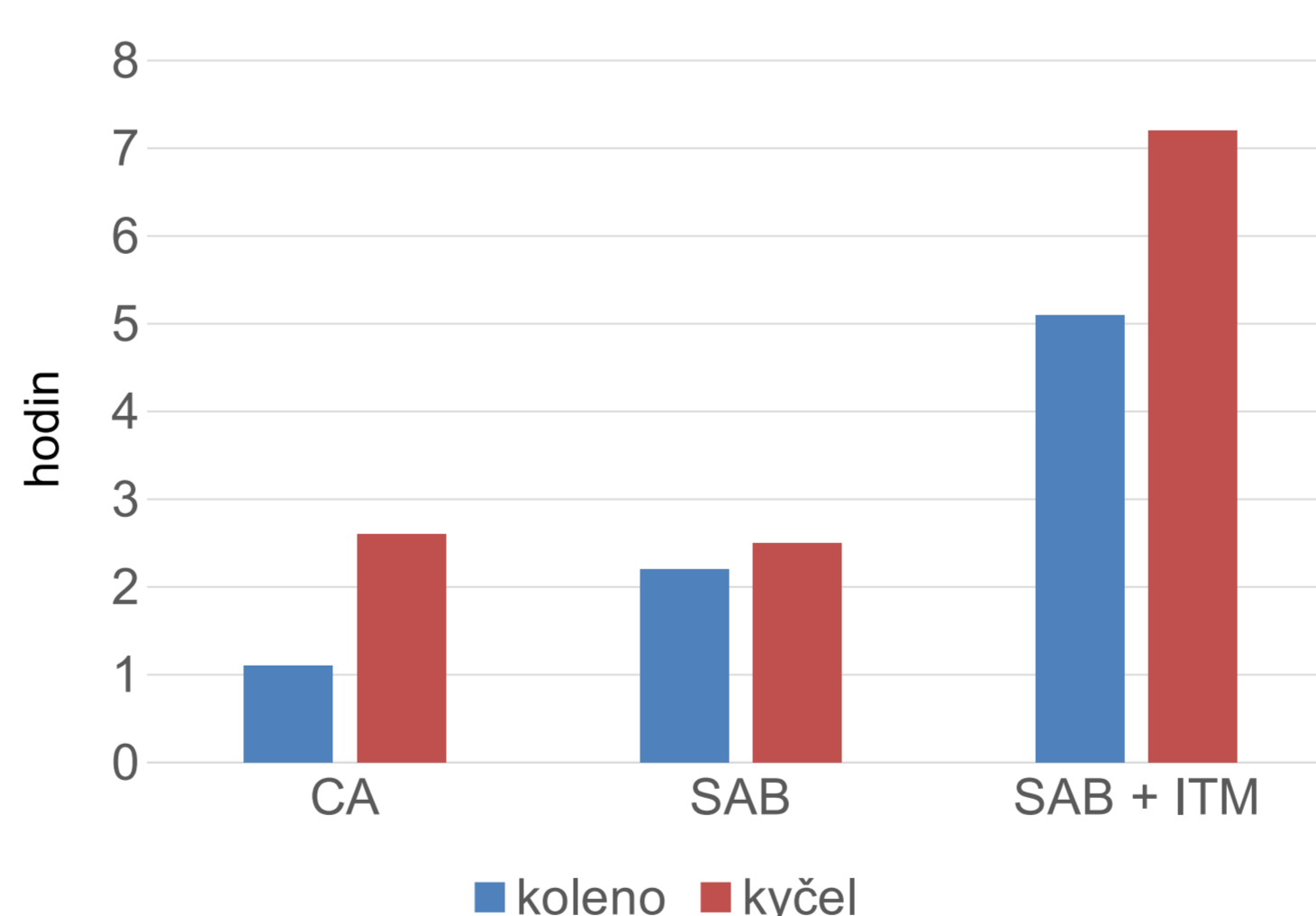
Čas v hodinách do nutnosti první analgetické intervence

TEP	CA	SAB	SA+ITM
koleno	1,1	2,2	5,1
kyčel	2,6	2,5	7,2

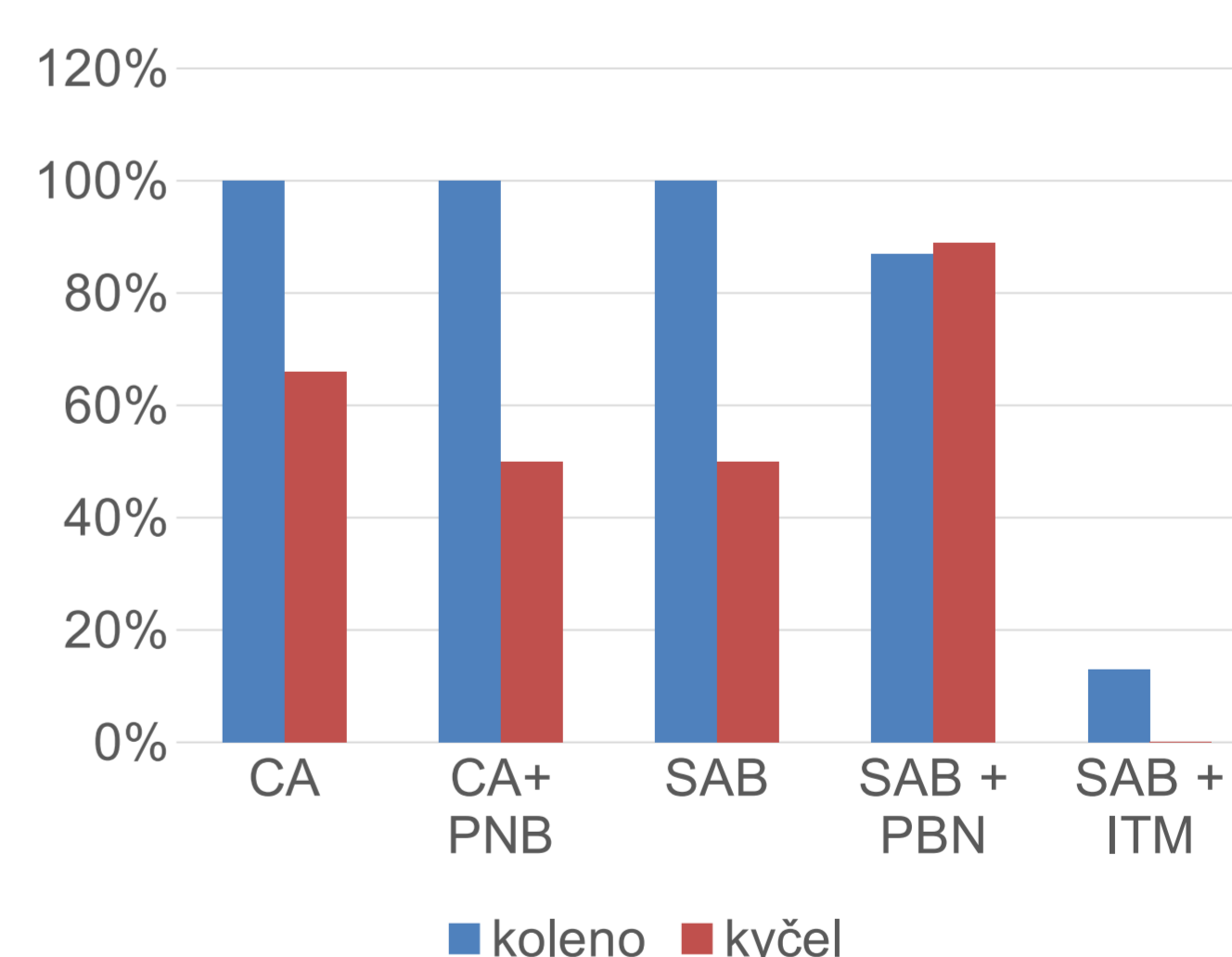
Počet intervencí non-opioidem



Čas do analgetické intervence



Potřeba intervence opioidem



| Zhodnocení

Na našem limitovaném souboru pacientů se jeví používání intrathekálně podávaného morfinu jako superiorní z hlediska potřeby analgetických intervencí. Efektivita periferní nervové blokády se zdá nižší a je silněji variabilní v závislosti na zkušenosti operátora a typu operace.

Ke komplexnímu vyhodnocení risk/benefit není zkoumaný soubor dostatečně rozsáhlý, prezentované výsledky nicméně odpovídají naší klinické zkušenosti.

Děkujeme našim kolegům, kteří se podíleli na sběru dat a kolegům z Nemocnice AGEL Přerov za sdílení klinického know-how zajišťování a podávání morfinu vhodného k intrathekálnímu podání.