



sekce mladých
anesteziologů
a intenzivistů

Poznáme grandmal v průběhu CA?

Kateřina Benešová

KARIM FN Plzeň



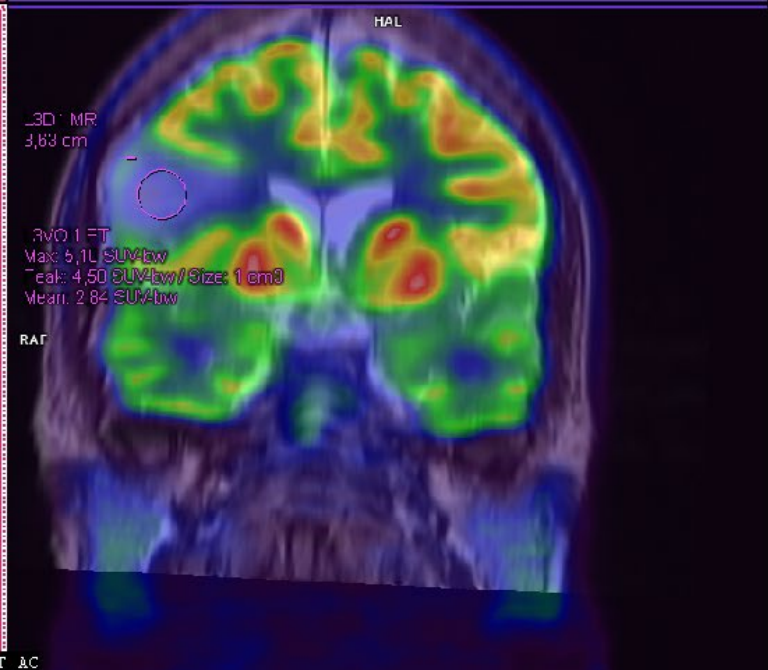
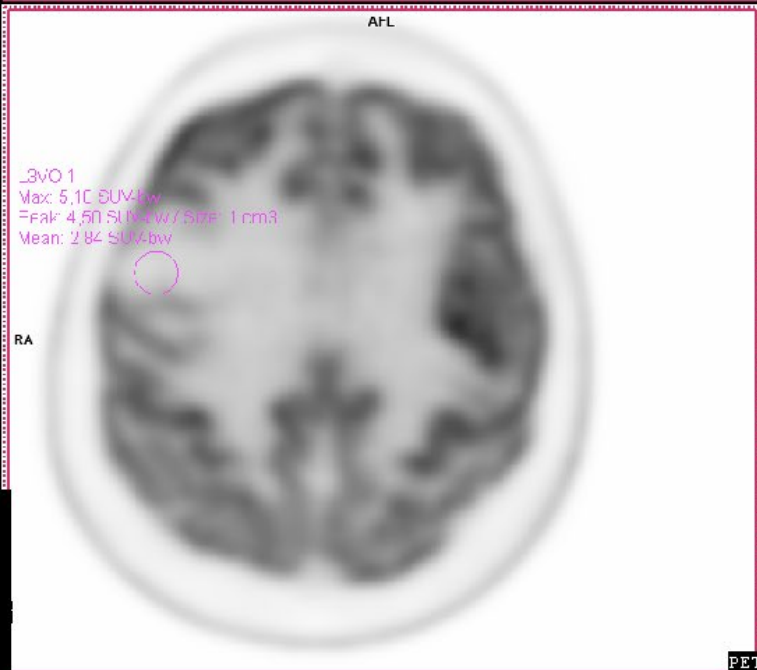
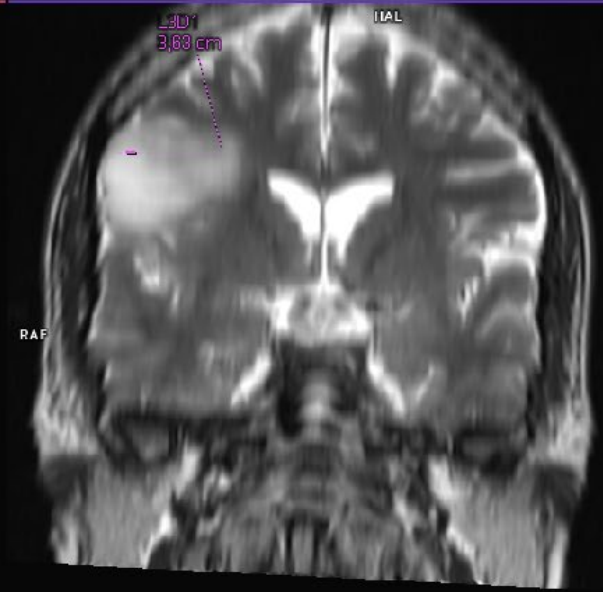
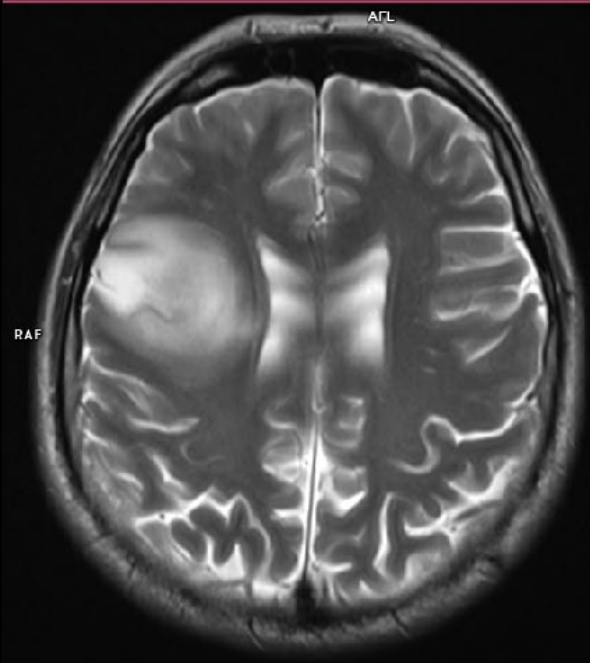
Pacient – indikován k resekci tumoru frontálně vpravo

- 31 let, 100kg, 185cm
 - ASA 2
 - Anamnesticky měsíc před výkonem proběhl 1. epi paroxysmus na sekundární EPI nasazen Levetiracetam 2g 1-0-0 při susp.
- LG gliomu frontálně vpravo
- Další medikace Apo-Ome, Fortecortin
 - Alergie: pyl, kočka

Biochemie	
P/S-Bilirubin	7
P/S-AST	0,48
P/S-ALT	1,28
P/S-GGT	0,57
P/S-ALP	0,56
P/S-AMS	0,90
P/S-LPS	0,33
P/S-CHS	96
P/S-Glukóza	5,4
B-Glukóza	
B-Glukóza POCT	
B-Glyk. Hb (HbA1c)	
P-Laktát	
P/S-Močovina	6,9
P/S-Kreatinin	79
P/S-Kys. močová	
P/S-Sodík	143
P/S-Draslík	4,4
P/S-Chloridy	106
qS-Cl korig.	104
P/S-Vápník	
P/S-Fosfor	
P/S-Hořčík	
P/S-Osmolalita	300
qS-Osmol. výpočet	298
qS-Osm.efekt.výp.	291
P/S-Celk.bílkovina	
P/S-Albumin	
P/S-CRP	
P/S-Prokalcitonin	
P/S-CK	1,65
P/S-Myoglobin	
P-Troponin T hs	
P/S-NT pro BNP	

Krevní obraz	
B-Druh krve	
B-Le	10,10
B-Ery	3,95
B-Hb	123
B-HTK	0,355
B-Obj ery.	90
B-Hb ery	31,2
B-Hb konc	347
B-RDW	14,9
B-Trombo	121
B-MPV	7,2
B-shluky trombo	

Hemokoagulace	
P-APTT	20,9
P-APTT - R	0,75
P-Protrombin. test	11,1
P-PT - R	0,99
P-PT - INR	1,0



Specifikum NCH výkonů

- Monitorace evokovaných potenciálů
- „Sdílení“ hlavy pacienta
- Poloha
- TCI
- Awake výkony

Specifikum našeho výkonů

- ✓ Monitorace evokovaných potenciálů
- ✓ „Sdílení“ hlavy pacienta
- ✓ Poloha
- ✓ TCI
- Awake výkony

Jakou premedikaci byste zvolili?

- A. Midazolam
- B. Diazepam
- C. Opioid
- D. Jiné

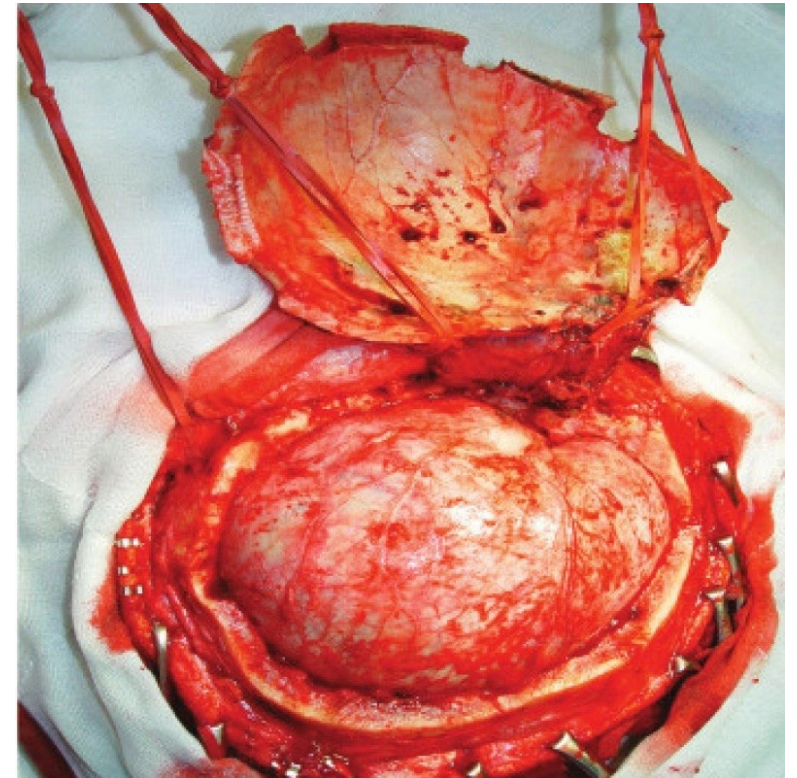
slido Review my case

Join at
slido.com
#3481 178



Co se stalo

- Klidný úvod – Sufentanil 10ug + Propofol 250mg + 50mg + SCH 100mg
- Dále anestezie vedena TCI – Propofol + Remifentanil
- Kraniotomie bez komplikací
- Operatér přikládá horkou roušku přes operační pole k zástavě drobných krvácení
- Záhy nástup generalizovaných tonicko-klonických záškubů



Jaký bude další postup?

- A. Midazolam
- B. Diazepam
- C. Propofol
- D. Thiopental
- E. Levetiracetam

slido [Review my case](#)

Join at
slido.com
#3481 178



Co jsem dělala já

- Propofol 100mg i.v. – byl natažený a nejvíc poruce
- Midazolam 15mg i.v.
- Informování operatéra
- Zavolání staršího kolegy
- Dovolání 1500mg Levetiracetamu z odd – na OS nemáme k dispozici

Guidelines

První epileptický záchvat – diagnostický postup a indikace k zahájení terapie

MUDr. Hana Krijtová, doc. MUDr. Petr Marušič, Ph.D.

Centrum pro epilepsie Motol, Neurologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

- Léčivá první volba - Diazepam 10 mg i.v. (lze po 5 minutách opakovat)
- Alternativně - Midazolam intramuskulárně 10 mg, Diazepam rektálně 5 mg až 10 mg
- Při selhání (5 minut po podání druhé dávky) benzodiazepinů podání fenytoinu, valproátu, levetiracetamu, event. fenobarbitalu

Pokračovat ve výkonu ano/ne?

Ano

- Tumor – pravděpodobná příčina záchvatu
- Maligní dg. – riziko z prodlení

Ne

- Neschopnost s jistotou odlišit etiologii záchvatu
- Ztížení monitorace evokovaných potenciálů

Pokračovali byste v operaci?

- A. Ano
- B. Ne

slido ● Review my case

Join at
slido.com
#3481 178



Pokračovali jsme

- Proběhly další 3 záchvaty, tentokrát pouze parciálního charakteru
- Terapie: Midazolam 10mg, Thiopental 50mg, Thiopental 50mg
- Ovlivnění EP - nepřímou ani přímou stimulací vysokými intenzitami nebyli schopni stimulovat motorickou odpověď

Šlo tomu nějak předcházet?

- Podání antikonvulzivní premedikace - nastavená antiepileptická terapie byla předoperačně ponechána
- Šetrnější chirurgický přístup

Další směřování pacienta

- Neurochirurgická JIP – časně odtlumen, extubován
- Pacient bez neurologického deficitu
- Finální histologie – low grade Astrocytom
- Reoperace po 1 roce pro nález rezidua v poresekční dutině

Take home message

- Důležitost komunikace mezi operátorem a anesteziologem

Děkuji za pozornost