

Timing pooperační epidurální analgezie u operací na abdominální aortě

J. Beneš, S. Machart, K. Svoboda, J. Podešvová, J. Vondráček

Anesteziologicko-resuscitační klinika, Fakultní nemocnice v Plzni, Česká republika

Cíle: Prezentace našich zkušeností se zaváděním protokolu pooperační epidurální analgezie u pacientů po operaci abdominální aorty.

Metody: Epidurální analgezie je zlatým standardem pro pooperační léčbu bolesti u nitrobřišních výkonů. U laparotomických operací abdominální aorty se k běžně známým výhodám epidurální analgezie přidává i periferní vazodilatace zlepšující prokrvení dolních končetin. Na druhou stranu je vzhledem ke komplexní antikoagulační a antiagregační terapii významně zvýšené riziko vzniku nežádoucích krvácivých komplikací, tedy hlavně epidurálního hematomu s možným trvalým poškozením pacienta. Správné načasování vysazení antiagregační medikace, inserce katetru a následné antikoagulace je proto absolutní nutností.

Výsledky: Na naší klinice bylo za rok 2006 podáno 85 anestezií k laparotomickým výkonům na abdominální aortě (indikace: subrenální uzávěr, aneurysma). V rámci zavádění prezentovaného protokolu bylo zařazeno po předchozím souhlasu 22 pacientů s různým načasováním inserce epidurálního katetru.

Závěr: Epidurální analgezie po cévních operacích je s velkým benefitem pro pacienta, přináší s sebou ale i zvýšené riziko neurologického poškození. Jako optimální se nám jeví zavedení katetru s 60-120minutovým předstihem před pooperačním podáním antikoagulancí.