

# Anestézie u AWAKE

Gahérová Ivana, Sloviková Karin  
KARIM, FN Ostrava

# Awake kraniotomie

= nitrolebeční operační výkon s probuzením pacienta v průběhu výkonu k plnému vědomí a spolupráci

- metoda umožňuje maximalizovat rozsah exstirpace tumoru a minimalizovat postižení řečových, gnostických a motorických funkcí
- maximální výtěžnost metody je při současném monitorování neurofyzilogických parametrů

# Indikace x kontraindikace

- tumory temporální oblasti levé hemisféry ( řečové centrum, přilehlá motorická centra )
- psychologické vyšetření – odhalení možné intolerance metody
- nácvik polohy - vyloučení pacientů s klaustrofobií
- nácvik psychologických metod v průběhu operace – poznávání obrázků, odpovědi, vyprávění o sobě v průběhu výkonu

# Týmová spolupráce

- neurochirurg
- neurolog
- psycholog
- anesteziolog

# Anesteziologická péče

- polohování na pravý bok – 99%
- kontrola predilekčních míst dekubitů – pacient při vědomí



- anestetika – TIVA nejméně ovlivňuje neurofyzilogické monitorování – Remifentanil, Propofol, relaxancia pouze v úvodu



- zajištění dýchacích cest
  - zavedení LM v poloze na boku





- antiepileptika – dle indikace neurologa  
( Epanutin, Keppra )
- katecholaminy – prevence hypotenze  
( Noradrenalin )
- analgosedace  
( Remifentanil, Dexdor )
- prevence hypotermie

- lokální anestézie –  
místa bolesti po  
probuzení  
( bodce Mayfieldovy  
svorky, kůže a  
podkoží řezu, tvrdá  
plena mozková )

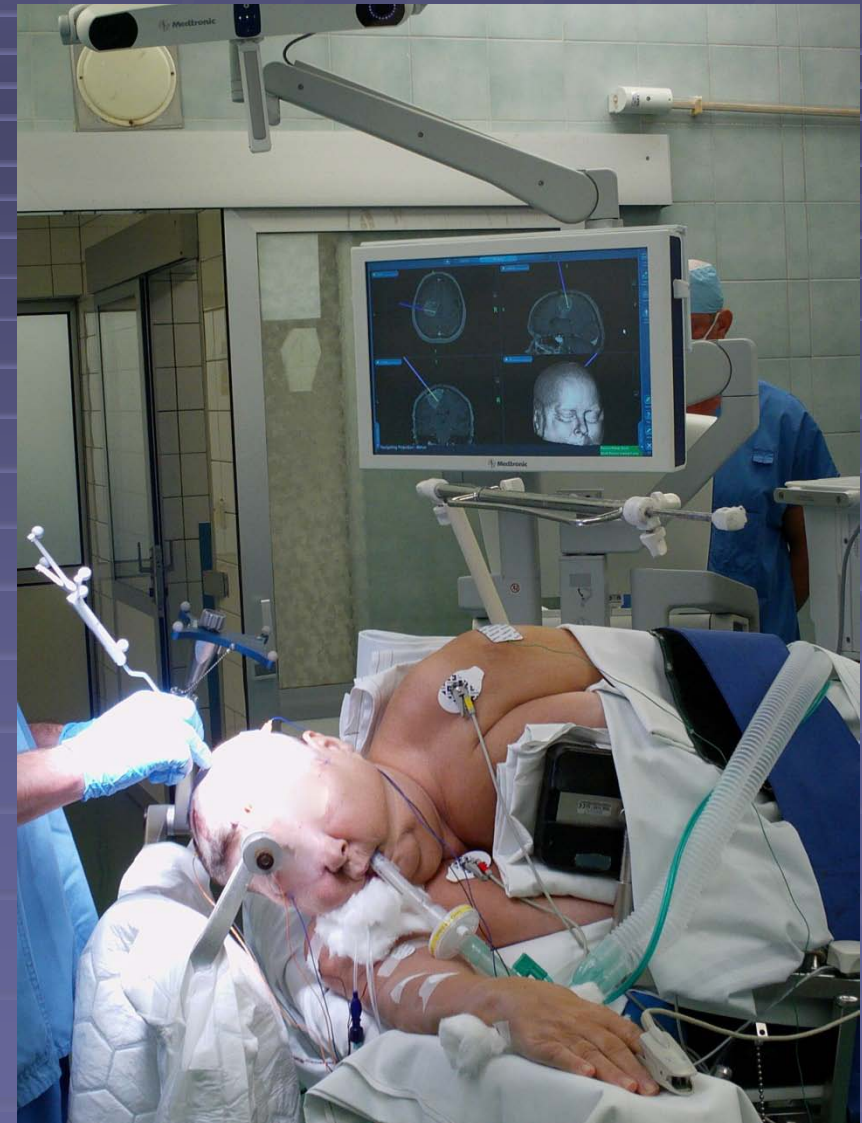
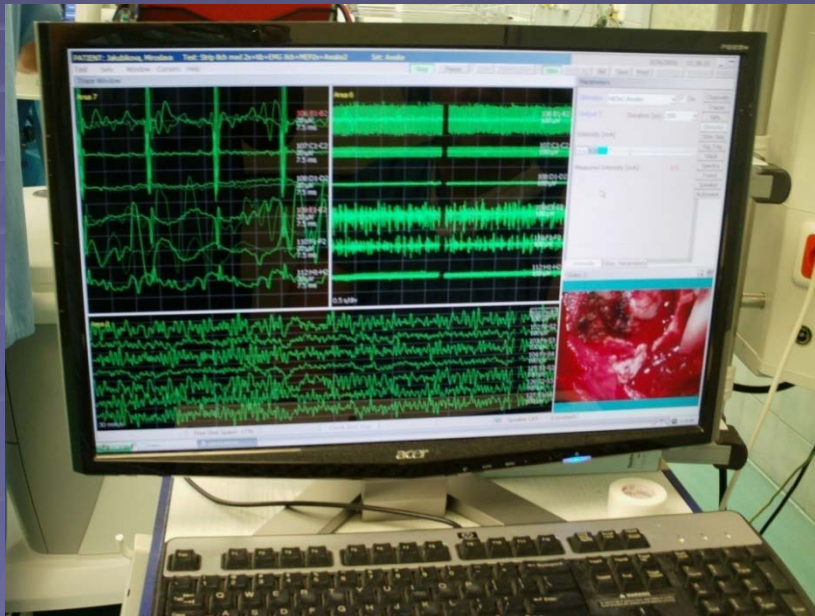


- celková anestézie bez prudkých výkyvů – zkreslení neurofyzilogického monitorování



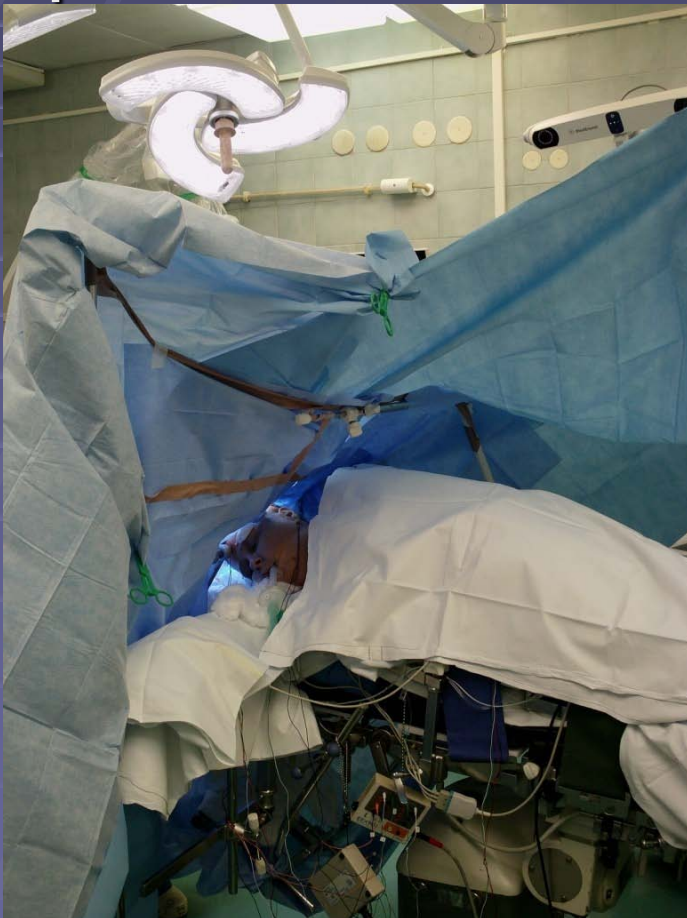
# Fáze výkonu

- navigace a exstirpace tumoru s mapováním motorických center pomocí neurofyzologie



# AWAKE interval

- probíhá 20 – 40 minut, trvá 1 – 4 hodiny





# Komunikace psychologa s pacientem

Mapování plánované exstirpace – dočasné vyřazení dané oblasti z funkce pomocí elektrostimulace

„Záraz“ = hlášení problému pro operátora ( závažné řečové a gnostické poruchy )







# Komplikace AWAKE

- možný motorický neklid, zmatenost při zahájení probouzecí fáze

Řešení: slovní reorientace

- Subjektivní dyskomfort polohy

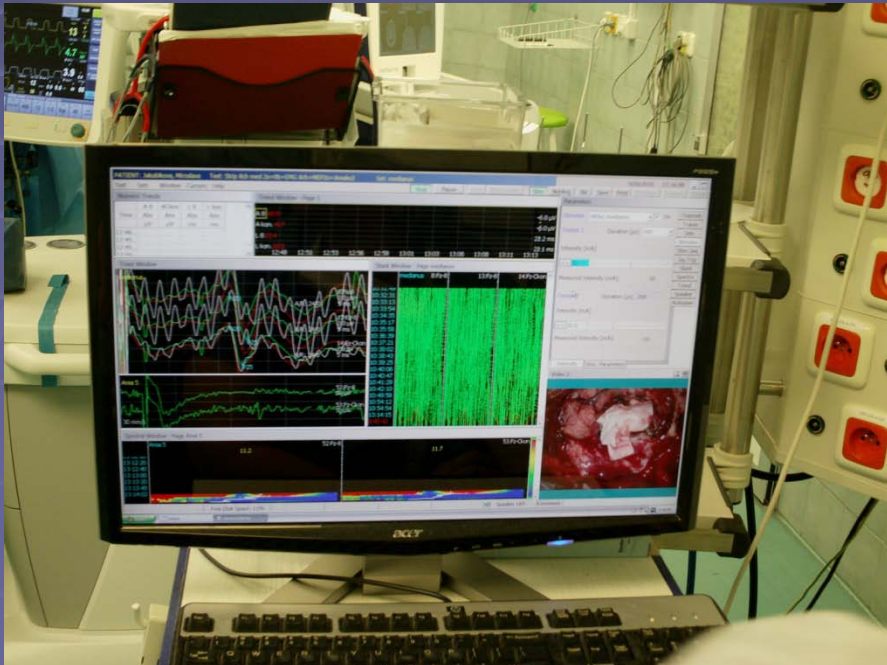
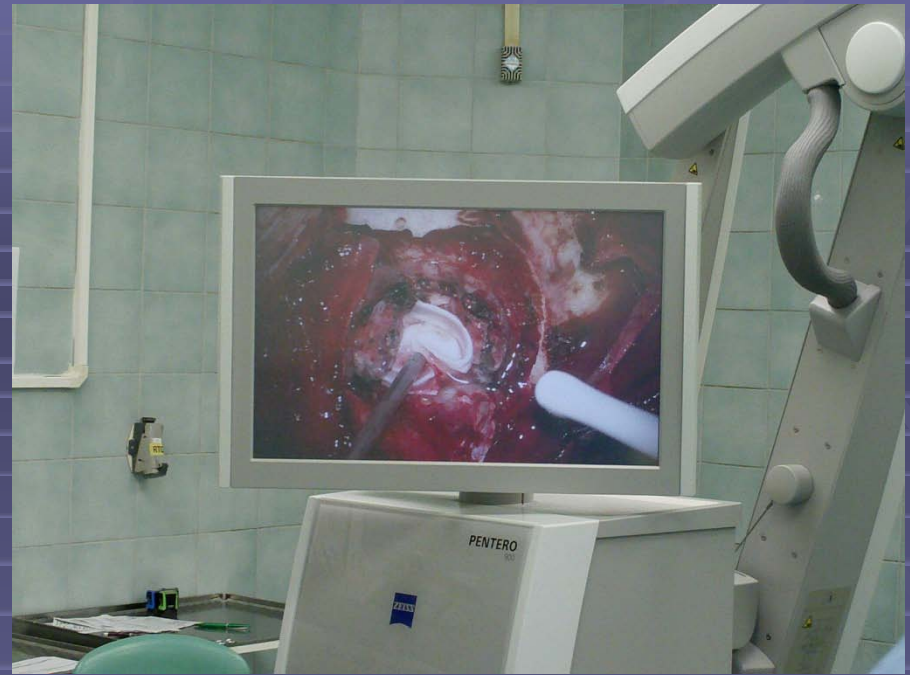
Řešení: sedativum

- Pocit bolesti – manipulace v oblasti „amygdala“ ve střední části spánkového laloku ( vyšší centra pro vnímání bolesti )

Řešení: malá dávka analgetik

# Ukončení AWAKE intervalu





8. den



- FNO 1 – 2 x měsíčně
- 24 výkonů od roku 2014

Děkuji Vám za pozornost

