

FENTANYYLILAASTARI JALKATERÄLEIKKAUKSEN POSTOPERATIIVISESSA KIVUNHOIDOSSA

Riika Merivirta¹, M Pitkänen², J Alanen³, E Haapoja¹, M Koivisto⁴, T Stormi⁴, K Kuusniemi¹
¹TYKS, Turku, ²Orton, Helsinki, ³Salon aluesairaala, Salo ja ⁴Turun yliopisto, Biostatistiikan laitos, Turku

Tutkimuksen tarkoitus

Kipu heikentää hallux valgus-potilaiden elämänlaatua. Leikkaus korjaa tilannetta usein merkittävästi. Jalkateräleikkauksen jälkeen kipu on kuitenkin kohtalaista tai kovaa 2-3 päivää. Tutkimuksen tarkoituksena oli selvittää transdermaalisen fentanyylin soveltuvuutta postoperatiivisen kivunhoitoon.

Aineisto

Tutkimukseen otettiin 60 hallux valgus- tai hallux rigidus -leikkaukseen tulevaa 18-75 -v potilasta.

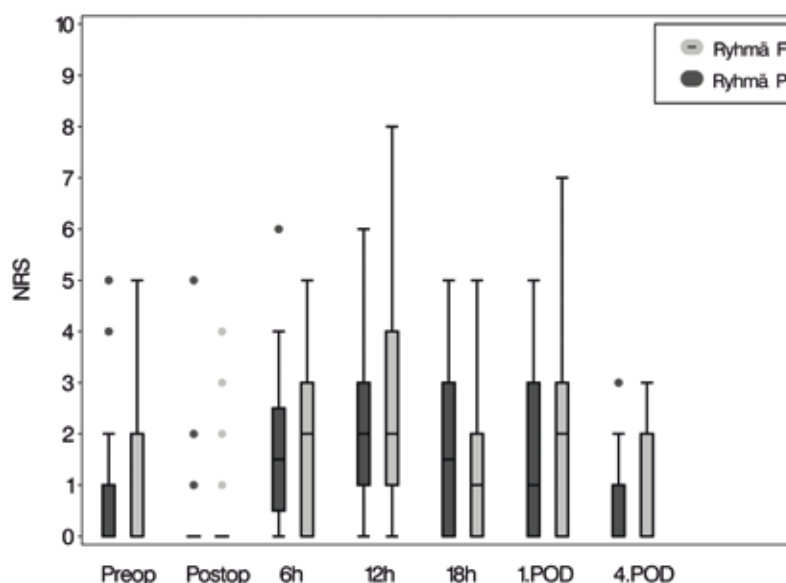
Menetelmät

Tutkimus oli prospektiivinen, randomoitu kolmoissokkotutkimus. Tuntia ennen toimenpidettä potilaat randomoitiin joko 12 µg/h fentanyyli- tai plasebo-laastariin. Leikkaus tehtiin spinaalipuudutuksessa. Pahoinvoinnin estoon annettiin deksametasonia 5 mg i.v.

Postoperatiivisen kivunhoitoon aloitettiin ibuprofeeni 600 mg x 3 ja parasetamoli 1 g x 3. Lisäksi kipuun annettiin tarvittaessa oksikodonia 10 mg.

Oksikodonin kulutusta seurattiin päivittäin ja myös sen kokonaiskulutus laskettiin 4. postoperatiiviseen päivään asti. Kipupisteet arvioitiin Numerical Rating Scale -mittarilla 6 h välein ensimmäisen vuorokauden ajan sekä 4. postoperatiivisena päivänä. Samoina aikapisteinä kerättiin tiedot mahdollisista sivuvaikutuksista sekä laskettiin hengitystaajuus.

Ryhmien välistä eroa oksikodonin kulutuksessa tarkasteltiin epäparametrisella Wilcoxonin testillä. Kipu analysoitiin käyttämällä toistomittausanalyysia (rmANOVA). Sivuvaikutukset (pahoinvointi ja kutina)



Kuva. Kipupisteet Numerical Rating Scale –mittarilla.

tarkasteltiin jokaisessa aikapisteessä vertailemalla käsittelyryhmien välisiä eroja Fisherin tarkalla testillä.

P-arvon 0,05 alittavia arvoja pidettiin tilastollisesti merkitsevinä. Tilastolliset analyysit tehtiin SAS-ohjelmalla, versio 9.2.

Tulokset

Oksikodonin tarve oli molemmissa ryhmissä pieni. Tilastollisesti merkitsevää eroa ei tullut esiin päivittäis- eikä kokonaiskulutuksessa. Leikkauksen päivänä oksikodonikulutuksen mediaani (vaihteluväli) oli 10 mg (0-50 mg) kummassakin ryhmässä, minkä jälkeen se oli 0 mg (0-35 mg). Kokonaiskulutus oli fentanyyliä saaneiden

ryhmässä 10 mg (0-105) ja plasebo-ryhmässä 20 mg (0-70). Kipupisteissä (kuva) tai sivuvaikutuksissa ei ollut tilastollisesti merkitseviä eroja.

Johtopäätökset

Osana multimodaalista kivunhoitoa 12 µg/h fentanyyllaastarin käyttö ei merkitsevästi vähentänyt oksikodonin tarvetta eikä kipupisteitä hallux valgus- tai hallux rigidus-leikkauksen jälkeen. ■

Viitteet

1. Qual Life Res 2007; 16: 731-8.
2. Acta Anaesthesiol Scand 2010; 54: 268-76.