

# Kortisonilisän merkitys polvitaivepuudutuksen kestoon nilkkaleikkauksen jälkeisen kivun hoidossa

Jenni Kanerva<sup>1</sup>, Suvi Kastikainen<sup>1</sup>, Heini Huhtala<sup>2</sup>, Essi Honkonen<sup>1</sup>, Maija-Liisa Kalliomäki<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Tampereen yliopistollinen sairaala, <sup>2</sup>Tampereen yliopisto

**TUTKIMUKSEN TARKOITUS.** Suurin osa elektiivisistä nilkan ja takajalkaterän leikkauksista aiheuttaa voimakasta kipua varsinkin ensimmäisen 48 tunnin aikana leikkauksen jälkeen. Perifeeriset hermopuudutukset ovat tehokas keino vähentää näiden potilaiden leikkauksen jälkeistä kipua ja ovat osa multimodaalista kivunhoitoa. Puudutteen sekaan laitettu perineuraalinen deksametasoni pidentää puudutteen vaikutusta ja vähentää postoperatiivista opioidin tarvetta<sup>1</sup>. Vaikkakin perineuraalinen deksametasoni on nykypäivänä laajalti käytetty, ei virallista valmistajien suositusta tällaiselle käytölle ole ja mahdollisia haittavaikutuksia voi olla<sup>2</sup>. Suurimassa osassa aikaisempia tutkimuksia perineuraalisen deksametasonin annos on ollut 4–10 mg<sup>3</sup>.

Tämän tutkimuksen tavoite oli löytää mahdollisimman pieni, mutta silti riittävän tehokas perineuraalinen deksametasoniannos popliteaahermon puudutuksessa ison nilkka- tai jalkateräleikkauksen jälkeen.

**AINEISTO JA MENETELMÄT.** Tämä prospektiivinen, kaksoissokkoutettu, randomisoitu ja placebo-kontrolloitu tutkimus vertaili kolmen eri deksametasoni-annoksen (1 mg, 2 mg ja 4 mg) ja placebon vaikutusta analgesian pituuteen popliteapuudutuksessa. Tutkimuksen ensimmäinen päätemuuttaja oli ensimmäinen opioidipyyntö. Toissijaisia päätemuuttajia olivat opioidin kulutus, postoperatiivinen pahoinvointi ja potilastyytyväisyys.

**TULOKSET.** Vuosina 2017–2021 84 potilasta randomisoitiin neljään ryhmään, joista 72 analysoitiin randomisoinnin jälkeen. Ryhmät olivat samankaltaiset iän, koon ja preoperatiivisen terveystilanteen suhteen. Lisättyä 20 ml:aan ropivakaiinia (2 mg/ml), perineuraalinen deksametasoni pitkitti ensimmäistä opioidipyyntöä ja vähensi leikkauksen jälkeistä opioidikulutusta sekä kipuun liittyvää unenaikaista häiriötä annosvasteisesti (taulukko 1).

**JOHTOPÄÄTÖKSET.** Pieniannoksinenkin perineuraalinen deksametasoni popliteapuudutuksessa on potilaalle hyödyllinen leikkauksen jälkeisessä kivunhoidossa. ■

## Viitteet

1. Xuan C ym. The Facilitatory Effects of Adjuvant Pharmaceuticals to Prolong the Duration of Local Anesthetic for Peripheral Nerve Block: A Systematic Review and Network Meta-analysis. *Anesthesia and Analgesia* 2021; 133(3): 620–629.
2. Baeriswyl M ym. Efficacy of perineural vs systemic dexamethasone to prolong analgesia after peripheral nerve block: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Anaesthesia* 2017; 119(2): 183–191.
3. Kirkham K ym. Optimal Dose of Perineural Dexamethasone to Prolong Analgesia after Brachial Plexus Blockade: A Systematic Review and Meta-analysis. *Anesthesia and Analgesia* 2018; 126(1): 270–279.

Deksametasoniannos	Plasebo	1 mg	2 mg	4 mg
Ensimmäinen opioidipyyntö, t (mediaani)	5,0 (4,6–5,4)	4,2 (3,2–5,1)	6,8 (3,7–9,9)	8,3 (5,9–10,7)
Kumulatiivinen opioidin tarve, mg (mediaani)	45 (5–90)	45 (0–100)	35 (0–90)	15 (0–50)
Pahoinvointi, %	39	31	10	11
Kipu häiritsi unta, %	73	42	35	17

Taulukko 1. Perineuraalisen deksametasonin vaikutukset ensimmäisen vuorokauden aikana.