

Euroanaesthesia 2003

Glasgow 31.5.–3.6.2003

Johannes Förster, Edward Munsterhjelm ja Tomi Niemi

Tänä vuonna Euroopan kolme suurta anesthesiologiayhdistystä Confederation of European National Societies of Anaesthesiologists (CENSA), European Academy of Anesthesiology (EAA) ja European Society of Anesthesiologists järjestivät ensimmäistä kertaa yhteiskokouksen, jota isännöi Association of Anaesthesists of Great Britain and Ireland. Lopputuloksena oli sangen valtava tapahtuma sekä osanottajamäärältään että tieteelliseltä tarjonnaltaan. Postereita esitettiin yhteensä yli 750 kappaletta ja luentoja/seminaareja pidettiin lähes 150. Oli kova työ päättää mihin tapahtumiin osallistua.

Glasgow'n historia on pitkä. Ensimmäiset asutukset Clyde-joen rannalla muodostuivat jo vuonna 4000 eKr.¹ Kaupungin varsinainen kasvu tapahtui teollistumisen myötä 1800-luvulla ja 1900-luvun alkupuolella, ja varsin pintapuoleiseksi jäänyt tutustuminen jätti myöskin vanhan teollisuuskaupungin vaikutelman. Vaikka ydinkeskustassa oli monta vanhaa, kaunista eurooppalaista arkkitehtuuria edustavaa rakennusta, erään kollegan toteamus ”muistuttaa Itä-Pasilaa” tuntui varsin osuvalta.

Kun kokouksen puitteissa oli päässyt Glasgowhon asti, kannattikin käyttää kokouksen jälkeen muutama päivä maaseutuun tutustumiseen. Vaellusmahdollisuudet ovat loistavat, maisemat upeita ja karut vuorenrinteet lampaiden pilkuttamia. Ylämaalla vähäinen asutus keskittyy rannikolle pieniin kyliin ja hajanaisiin torppayhdyskuntiin (”crofting communities”). Paikalliset ovat ystävällisiä, elämäntyyli vaikuttaa rennolta. Matkalta löytyi myös riittävästi linnoja ja linnanraunioita, jotka kertovat Skotlannin tapahtumarikkaasta, vaihtelevasta ja aika ajoin verisestä historiasta.

Kokous käsitteli kaikki keskeiset anesthesiologi-

an osa-alueet. Tehohoitoa koskevista aiheista mekaaninen ventilaatio ja ARDS nousivat useasti esille. PEEP:n käyttö ja pieni kertavolyymi on jo jonkun aikaa ollut kova sana. Siitä huolimatta tri Lachmann Alankomaista esitti masentavia lukuja; 80 % Euroopan tehohoitopotilaista ventiloidaan liian matalalla PEEP:llä. Siemensin kojussa näytettiin hyvin käytännönläheisesti keuhkojen rekrytoimista käyttämällä possun keuhkoja mallina.

Tri V. Wenzel Itävallasta puhui vasopressiinin käytöstä ja turvallisuudesta sydänpysähdyksen hoidossa. Esityksen mukaan vasopressiinin ja adrenaliinin yhdistelmä nosti kotiutumisprosenttia verrattuna pelkkään adrenaliiniin. Tähän aiheeseen liittyen on tulossa tänä vuonna julkaisu Drug-lehteen. Symposiუმissa sydämen vajaatoiminnasta (pj. tri J. Poelaert, Belgia) mainittiin mm. uusina menetelminä ”biventricular cardiac pacing” sekä ”left ventricular assistance device” (vasempaan kammioon implantoitu pumppu, joka pumppaa kammiosta aorttaan). Alustavien tulosten mukaan molemmat kuulostivat lupaavilta, lisää tutkimuksia niistä tietysti tarvitaan. Tässä yhteydessä viitattiin uusimpaan katsausartikkeliin sydämen vajaatoimista².

Myös albumiinin käyttö puhuttaa. Tri Vincent Belgiasta lähestyi albumiinin käyttöä varsin laajalaisesti, vaikka hän selkeästi kuuluukin albumiinin kannattajien leiriin. Hänen klinikassaan albumiinia saa käyttää, koska esitetyt perustelut albumiinin tappavasta vaikutuksesta ovat kyseenalaiset. Toisaalta uusi tutkimusnäyttö vahvistaa albumiinin haitallisuutta: pian julkaistavassa eurooppalaisessa monikeskustutkimuksessa albumiinin anto kriittisesti sairaille assosioituu jälleen lisääntyneeseen mortaliteettiin. Pidättyväinen linja albumiinin käytön suhteen lienee oikea. Harmillista oli prof. J. Boldtin poisjää-

minen loukkaantumisen vuoksi: gelatiini- ja hydroksietyyliitärkkelysliuosten käytöstä emme saaneet lisäoppia.

Uudet tavat seurata ihmiskehon fysiologiaa prosesseja ovat aina kiinnostavia. Tri Perel Israelista esiteli uuden tekniikan keuhkojen ekstrasellulaariseen tilavuuden mittaamiseksi. Termodiluutioon perustuva menetelmä on periaatteessa suoritettavissa keskuslaskimokatetrin ja arterianeulan avulla. Salaisuus piilee uudeltaisessa matemaattisessa mallintamisessa, joten teknisiä sovelluksia on varmaan nurkan takana jo odottamassa. Samalla laitteella (Picco) saadaan jatkuvalla näytölle sydämen minuuttivirtaus ja laskennalliset suureet; ja näin vältetään keuhkovaltimokatetriin liittyvät haitat. Uutena laitteiden puolella oli mm. Datex-Ohmedan entropia-monitori. Tästä aiheesta kuultiin myös esityksiä Suomesta (tri A. Yli-Hankala ja tri A. Vakkuri).

Yhdessä sessiossa käsiteltiin opioideja obstetriikassa. Tri R. Fernando Lontoosta piti mielenkiintoisen esityksen opioidien intratekaalisesta käytöstä sektiota varten ("How we do it at our clinic") ja tri P. Volmanen Rovaniemeltä puhui remifentaniilin mahdollisista indikaatioista obstetriikassa.

Kivunhoidosta järjestettiin ainakin kaksi kattavaa symposiumia. Tärkeintä akuutin (ja myös kroonisen) kivunhoidossa on saada systeemi toimimaan siten (APS, acute pain service), että kaikki potilaiden hoitoon osallistuvat henkilöt toiminnallaan edistävät potilaan toipumista ja hyvinvointia. Aina kysymys ei ole puhtaasta farmakologiasta, ja tällä alueella suuria mullistuksia ei ole näköpiirissä. COX-2 selektiiviset tulehduskipulääkkeet ovat meillä jo arkea. Kivun säätelyn yhä parempi tuntemus tuo varmasti joskus aivan uusia molekyyliä, mutta tuskin

vielä lähivuosina. Tätä mieltä oli ainakin tri Solca Italiasta. Tri D. Fink (USA) puhui geeniterapian mahdollisuuksista kroonisen kivun hoidossa. Yksi lähestymistapa on siirtää geenimateriaalia hermosoluihin virusten avulla (mm. herpes simplex-virus, jolta on poistettu lisääntymiskyky). Esim. herpesvirus-vektorilla on voitu lisätä enkefaliinin tuotantoa jyrksijöiden takajuuren ganglioneissa, jonka seurauksena allodynia väheni tässä neurapaattisen kivun mallissa³. Tri Finkin mukaan ensimmäisiä kliinisiä tutkimuksia on tulossa.

Uusi relaksantti saattaa olla taivaanrannan tällä puolella. Pari molekyyliä ovat etenemässä kohti kliinisiä kokeita. Jo monasti esitetty kysymys sukoliinin jäämisestä historiaan ei ole kuitenkaan vielä ratkaistu (tri Debaene Ranska). Kiinnostavalta vaikutti myös syklodekstriini, joka on uudella mekanismilla toimiva vasta-aine. Tämä molekyyli pystyy sieppaamaan steroidirunkoiset relaksantit plasmasta ja siten inaktivoimaan niitä. Jää nähtäväksi onko jäännösrelaksaatio-ongelma ratkaistu tämän myötä.

Kokous oli kokonaisuudessaan erittäin hyvä koulutustilaisuus refresher-kursseineen ja workshoppeineen (esim. fiberoskooppinen intubaatio). Kiitämme SAY:ta saamastamme matka-apurahasta. □

1. Clark R: *Isight Compact Guide*. Glasgow & surroundings. APA Publications, UK 2001
2. Jessup M, Brozena S. Heart failure. *N Engl J Med* 2003; 348:2007–18
3. Hao S, Mata M, Goins W, Glorioso JC, Fink DJ. Transgene-mediated enkephalin release enhances the effect of morphine and evades tolerance to produce a sustained antiallodynic effect in neuropathic pain. *Pain* 2003; 102:135–142

Johannes Förster, Edward Munsterhjelm ja Tomi Niemi