

Tropisetronin ja setiritsiinin vaikutus yleisanestesiassa tehdyn välikorvaleikkauksen jälkeiseen pahoinvointiin

GA Baer, P Honkavaara, J Pajula, A Etelämäki, T Karhuketo, Michael Rorarius

Anestesia- ja Tehohoidonyksikkö ja Korvaklinikka, Tampereen Yliopistollinen Sairaala, Tampere

VÄLIKORVALEIKKAUKSEN JÄLKEEN NOIN 55 %:lla potilaista esiintyy yökkäilyä ja oksentelua, joihin normaalissa kliinisessä käytössä olevat pahoinvointilääkkeet tehoavat huonosti. Kirurgin toivomuksesta aikaansaadun hypotension voidaan olettaa lisäävän entisestään välikorvaleikkaukseen liittyvää pahoinvointia ja oksentelua (PONV). Tropisetron on 5-hydroksitryptamiinin antagonisti. Sen vaikutus PONV:iin on tutkittu hyvin tuloksin, mutta välikorvaleikkauksen aiheuttama pahoinvointi on vielä tutkimatta. Histamiini1-antagonisteilla on osoitettu olevan antiemeettistä vaikutusta, mutta uudempien antihistamiinien estovaikutus on vielä tutkimatta. Halusimme selvittää, estääkö setiritsiini tai tropisetroni kombinoituna setiritsiiniin paremmin PONV:ia kuin lumelääke välikorvaleikkauksen jälkeen.

Metodit

90 potilasta, joille suoritettiin välikorvaleikkaus yleisanestesiassa, satunnaistettiin kolmeen eri ryhmään, joista ryhmä ST sai tabletin seteritsiinia 10 mg (noin 1 t ennen arvioitu anestesia-induktiota) ja tropisetronia 2 mg iv. (anestesia-induktion yhteydessä), ryhmä SP setiritsiinin 10 mg po. ja lumeruiskeen ja ryhmä PP plasebotabletin ja lumeruiskeen. Kaikki potilaat saivat standardoidun anestesian: esilääkkeeksi ketoprofeenia 100 mg tai parasetamolia 1,0 g po., induktiossa 0,2 mg glykopyrrolaattia, fentanylia 2 µg/kg, n. 5 mg/kg tiopentaalia, rokuroonia 0,6 mg/kg, 30–35 % N₂O/O₂, sevofluraani 3,0 %±2,0 %, lisäksi pulalääkkeeksi leikkauksen aikana 50–100 µg fentanylia, leikkauksen lopussa glykopyrrolaatti 0,4 mg ja metastigmiini 2,0 mg. Hy-

potensio toteutettiin kirurgian sitä vaatiessa (MAP 60–70 mmHg) sevofluraanianestesiaa syventämällä. Leikkauksen jälkeen peruskipulääkkeenä annettiin ketoprofeenia 100 mg ad x 3/vrk tai parasetamolia 20 mg/kg ad x 4/vrk, lisäksi pulalääkkeenä tarvittaessa parasetamolin ja kodeiinin yhdistelmää. Pahoinvoinnin tunteeseen, yökkäilyyn tai oksentamiseen potilaalle annettiin droperidolia 10 µg/kg iv. Potilaan seuranta jatkettiin ad 24 h anestesian lopusta.

Tulokset

Alustavassa tilastollisessa analyysissä havaitsimme, että PONV:sta kärsii ST-ryhmässä 5/30 potilasta, SP-ryhmässä 4/30 potilasta ja PP-ryhmässä 11/30 potilasta ($p > 0,05$).

Pohdinta

Seteritsiini 10 mg annettuna noin tunti ennen anestesiainduktiota vähentää välikorvaleikkauksen jälkeistä oksettamisen/yökkäilyn insidenssiä merkittävästi plasebotablettiin verrattuna. Tropisetron 2 mg iv. annettuna anestesiainduktion yhteydessä, em. setiritsiinin lisäksi, ei enää lisää vähentänyt leikkauksen jälkeistä oksennusta/yökkäilyä meidän potilasmateriaalissa. □

Kirjallisuus:

- Honkavaara P, Saarnivaara L, Klemola U-M. Prevention of nausea and vomiting with transdermal hyoscine in adults after middle ear surgery during general anaesthesia. *Brit J Anaesth* 1994; 73: 763–766.
- Toivonen J, Virtanen H, Kaukinen S. Deliberate hypotension induced by labetalol with halothane, enflurane or isoflurane for middle-ear surgery. *Acta Anaesthesiol Scand* 1989; 33: 283–289.
- Kohl RL, Calkin DS, Robinson RI. Control of nausea and autonomic dysfunction with terfenadine, a peripherally acting antihistamine. *Aviat Space Environ Med*. 1991; 62: 392–396