

Parasetamolin suuri kerta-annos ei hyödytä tonsillektomiapotilasta

Martti Silvanto^{1,2}, E Munsterhjelm³, TT Niemi³, H Scheinin⁴, S Savolainen², KT Oikkola⁵

¹Päijät-Hämeen Keskussairaala, ²Sotilaslääketieteen laitos, KSS, ³Anestesiologian ja tehohoidon klinikka, HYKS, ⁴PET-Keskus, TYKS, ⁵Anestesiologian ja tehohoidon yksikkö, TY

DIKLOFENAAKKI JA PARASETAMOLI ovat tehokkaita nielurisaleikkauksen jälkeisen kivun hoidossa¹⁻². Parasetamolilla on vähän haittavaikutuksia eikä sillä pitäisi olla suurta vaikutusta veren hyytymiseen. Kuitenkin suurennettaessa parasetamolin pitoisuutta in vitro, trombosyyttien toiminta heikkenee³. Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia parasetamolin tehoa suurella kerta-annoksella tonsillektomian jälkeisen kivun hoidossa ja verrata sitä diklofenaakin tehoon. Samalla verrattiin tutkittavien lääkkeiden vaikutuksia verihituleiden toimintaan ja verenvuotoon.

Menetelmät

Tutkimussuunnitelma hyväksyttiin HUS:n eettisessä toimikunnassa ja sille oli Lääkelaitoksen lupa. Tutkimukseen otettiin muuten terveitä aikuispotilaita. Tutkimus tehtiin placebokontrolloituna, randomisoituna kaksoissokkotutkimuksena. Kussakin ryhmässä oli 16 potilasta. Potilaat saivat juuri ennen leikkausta 30 min laskimoinfuusiona parasetamoliamia 3 g (Perfalgan[®]), diklofenaakkia 75 mg (Voltaren[®]) tai keittosuolaa. Heti puudutuksessa tehdyn leikkauksen jälkeen potilaille annettiin PCA-kipulääkepumppu (iv morfiinibolus 30 µg/kg). Potilaiden kipua ja lääkkeiden haittavaikutuksia arvioitiin tunnin välein kuuteen tuntiin asti. Morfiinin käyttö (bolusten lukumäärä) laskettiin 0–3 ja 3–6 h jaksoissa. Trombosyyttien toiminta tutkittiin fotometrisesti ennen infuusiota sekä yhden, kauden ja 24 tunnin kuluttua infuusion aloittamisesta.

Tulokset

Ryhmät olivat samanlaisia leikkauksen vaikeusasteen ja leikkauksen aikana käytettyjen lääkkeiden suhteen. Potilaiden käyttämien morfiinibolusten keskiarvot olivat ryhmittäin seuraavat:

	placebo	diklofenaakki (75 mg)	parasetamoli (3 g)
mo-bolukset, 0–3 h:	6,1	2,9*	5,3
mo-bolukset, 3–6 h:	4,3	4,1	4,6

*p < 0,05 verrattuna placeboon

Ryhmiä pareittain verrattaessa diklofenaakki lievensi kipua merkitsevästi placeboa paremmin (P < 0,05) 0–3 h leikkauksen alusta. Yksi tunti tutkimuslääkeinfuusion antamisesta ADP:llä indusoitu trombosyyttien aggregaatio oli inhiboitunut merkitsevästi enemmän diklofenaakki- kuin parasetamoliryhmässä (P < 0,05). Kuudesta tunnista alkaen trombosyyttien aggregaatio ei enää ollut heikentynyt kummassakaan ryhmässä. Ryhmien välillä ei ollut eroa verenvuodon määrässä.

Johtopäätökset

Parasetamolin 3 g kerta-annos laskimonsisäisesti ei tässä tutkimuksessa lievittänyt kipua tehokkaasti välittömästi nielurisaleikkauksen jälkeen. Diklofenaakki vähensi morfiinin kulutusta ensimmäisen kolmen tunnin aikana. Kummallakin tutkitulla analgeetilla trombosyyttien toiminta heikkeni ohimenevästi. Parasetamolilla heikkeneminen oli lievempää. Lisätutkimuksia tarvitaan isojen parasetamoliannosten tehokkuudesta ja turvallisuudesta eri tyyppisissä leikkauksissa. □

Kirjallisuusviitteet:

1. Tarkkila P, Saarnivaara L. Ketoprofen, diclofenac or ketorolac for pain after tonsillectomy in adults? *Br J Anaesth* 1999; 82: 56–60
2. Romsing J, Ostergaard D, Drozdziwicz D, Schultz P, Ravn G. Diclofenac or acetaminophen for analgesia in paediatric tonsillectomy outpatients. *Acta Anaesthesiol Scand* 2000; 44: 291–5
3. Munsterhjelm E, Niemi TT, Silvanto M, Rosenberg PH. Parasetamoli estää verihituleiden toimintaa in vitro. Abstrakti 27th Congress of the Scandinavian Society of Anaesthesiology, Helsinki 2003