

Tarja Salonen
 LL, erikoislääkäri
 PSHP, Tays, Tehohoito
 tarja.salonen@psHP.fi



Tehohoitolääketiedettä Down Under

World Congress of Intensive Care 2019

Ajankohta
 14.–18.10.2019

Paikka
 Melbourne, Australia

► Tehohoidon maailmankongressi järjestetään joka neljäs vuosi. Tänä vuonna järjestelyistä vastasi World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine (WFSICCM) yhteistyössä Australian ja Uuden Seelannin tehohoitoyhdistysten (ANZICS) sekä Australian tehohoitajien yhdistyksen (ACCCN)

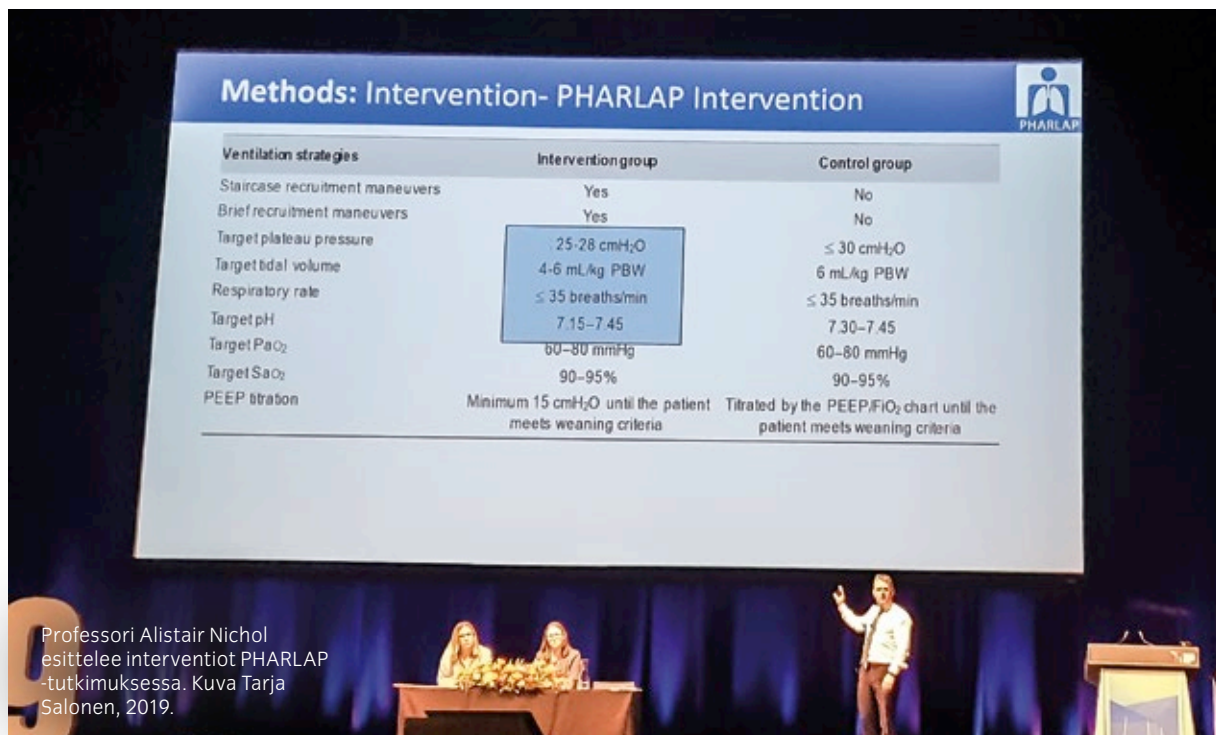
kanssa. Nyt pidetty kongressi oli järjestyksessään 14. maailmankongressi. Osallistujia kongressissa oli parisen tuhatta.

Luentoja oli kattavasti tehohoidon eri osa-alueilta. Viimeaikaisista isommista tutkimuksista oli myös luentoja ja oli mielenkiintoista päästä kuulemaan päätutkijoiden omia

näkemyksiä näistä isoista kokonaisuuksista.

POLAR-tutkimuksessa tutkittiin varhaisen profylaktisen hypotermian vaikutusta vaikean aivovamman saaneiden potilaiden pitkäaikaisennusteeseen. Tätä tutkimusta käsittelee professori Jamie Cooper. Tutkimustuloksena todettiin, että

>>



Professori Alistair Nichol esittelee interventiot PHARLAP-tutkimuksessa. Kuva Tarja Salonen, 2019.



Kongressin sisäänkäynnillä. Kuva Tarja Salonen, 2019.



Melbourne. Keskellä Eureka Skydeck, jonka ylimmästä kerroksesta avautuu upeat näköalat kaupunkiin. Kuva Tarja Salonen, 2019.

hypotermiahoidetut potilaat ovat pidempään tehohoidossa ja profylaktinen hypotermia ei paranna potilaiden neurologisen toipumisen ennustetta. Hypotermia lisää bradykardiaa ja hypotensiota. Eurotherm tutkimuksessa vuodelta 2015 todettiin myös, että aivovammapotilailla, joiden kallonsisäinen paine nousi, varhainen hypotermia jopa huononsi ennustetta. Eli yhteenvetona tämänhetkisen tutkimustiedon valossa todettiin, että kontrolloitu normotermia näyttää parhaalta vaihtoehdolta.

Professori Danny McAuley Belfastista puhui tiistaina mielenkiintoisesta tulevaisuuden näkymästä, mesenkymaalisten kantasolujen käytöstä ARDS-potilaiden hoidossa. Hän esitteli REALIST, START ja MUSTARD-tutkimuksia. Prekliinisissä tutkimuksissa on saatu lupaavia tuloksia, tutkimusryhmät ovat kuitenkin olleet pieniä. Epäselvää on esimerkiksi kuinka paljon kantasoluja tulisi antaa. Lisää kliinistä tutkimusta aiheesta on tällä hetkellä menossa.

Louise Rose, professori King's Collegesta Lontoosta, pohti suunnitellun protokollaohjatun varhaisen NIVin käyttöä ventilaattorista vieroituksessa. Keuhkohtaumatautia sairastavilla potilailla hyödyistä on selkeää näyttöä, muiden potilaiden kohdalla tulee asiaa miettiä tapauskohtaisesti. Hengitysvajausseksi jatkui professori Alistair Nicholin

luennolla keuhkojen rekrytaatiosta hengitysvajauspotilailla. Nichol on tutkinut paljon ARDS-potilaita. PHARLAP-tutkimuksessa (Permissive Hypercapnia, Alveolar Recruitment and Low

Airway Pressure) tutkittiin PEEPin, rekrytaation ja permissiivisen hyperkapnian vaikutuksia mahdollisen mekaanisen ventilaation aiheuttaman keuhkovaurion syntymiseen ARDS-potilailla (kuva 1).

Tutkimusryhmien välillä ei saatu eroa ventilaattorivapaiden päivien määrässä eikä kuolleisuudessa. Interventoryhmässä käytettiin kuitenkin vähemmän inhaloitavaa typpioksidia, ECMOa tai vatsa-asentoa hypokse-

Hydrokortisonia saaneet potilaat kuitenkin toipuivat nopeammin.

mian hoidossa. Interventoryhmässä oli kuitenkin enemmän sydänperäisiä arytmioita.

Tehopotilaiden ravitsemusta käsittelee professori Sandra Peake. Tehopotilaiden enteraalisen ravitsemushoidon toteutuksesta on suositukset, ne eivät kuitenkaan perustu laajoihin, kaksoissokkoutettuihin, randomoituihin tutkimuksiin. TARGET-tutkimuksen tarkoituksena oli antaa lisävalaistusta asiaan. TARGETissa selvitettiin mekaanisesti ventiloitujen potilaiden 90 vuorokauden selviytyminen, kun annetaan energiapitoisempaa enteraalista ravitsemusta (1,5 kcal/ml vs. 1,0 kcal/ml). Molemmissa ryhmissä ravitsemuksen volyymi oli 1 ml/kg (ideaalipaino)/tunti. Tutkimustulosten mukaan potilaiden selviytyminen ei parantunut kalorimäärän lisäantäyessä.

Bala Venkatesh kävi läpi ADRENAL-tutkimusta. Siinä tutkittiin hydrokortisonin hyötyä mekaanista ventilaatiota tarvitsevilla sepsispotilailla. Potilaat saivat 200 mg hydrokortisonia tai placeboa. Päämuuttuja oli 90 vuorokauden kuolleisuus. Päämuuttujaan ei hydrokortisoni vaikuttanut suotuisasti, eroa ryhmien välille ei saatu. Hydrokortisonia saaneet potilaat kuitenkin toipuivat nopeammin, vieroittautuivat nopeammin ventilaattorista, tehohoitojakso oli lyhyempi ja heillä oli vähemmän tarvetta verensirroille. Lisäksi hän puhui fludrokortisonin yhdistämisestä hydrokortisoniin sepsistä sokkia sairastavilla potilailla. On viitteitä, että tämä saattaisi parantaa potilaiden ennustetta. Tämä jäi kuitenkin hieman epäselväksi, ja keskustelussakaan ei tullut selkeästi esille suositusta siitä, kuinka paljon ja kuinka pitkään fludrokortisonia tulisi antaa. Kortisoniluennot olivat kuitenkin mielenkiintoisia ja ajatuksia herättäviä.

Tässä lyhyesti osa siitä kongressitarjonnasta mihin itse osallistuin. Kaikkiaan kongressi oli järjestelyiltään onnistunut, luennot mielenkiintoisia ja Australia ympäristönä uskomattoman hieno. Australian omaperäistä luontoa saattoi nähdä expoalueellakin, missä oli näytillä kola, vompatti, dingo ja iso käärme. ■

Australian luontoa saattoi nähdä expoalueellakin. Kuva Tarja Salonen, 2019.

