

Rok 2023 v přehledu – Celková anestezie

Bláha J., Bartošová T., Nguyenová Q. G.

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Ze všech prací publikovaných za posledních 12 měsíců z oblasti anesteziologie přináší tento článek publikační přehled ze tří tematických oblastí, které autoři tohoto textu považují za významné – srovnání vlivu celkové a regionální anestezie, srovnání vhodnosti inhalační a totální intravenózní anestezie a srovnání účinků remimazolamu versus propofolu.

Klíčová slova: celková anestezie, regionální anestezie, inhalační anestezie, totální intravenózní anestezie, bezpečnost, remimazolam, propofol, rok 2023.

Year 2023 in review – General anaesthesia

Out of all the papers published in the last 12 months in anaesthesiology, this article presents a publication overview of three topic areas that the authors of this text consider significant – a comparison of the effects of general and regional anesthesia, a comparison of the suitability of inhalational and total intravenous anesthesia, and comparison of the effects of remimazolam versus propofol.

Key words: general anaesthesia, regional anaesthesia, inhalation anesthesia, total intravenous anesthesia, safety, remimazolam, propofol, year 2023.

Úvod

Při zadání termínu celková anestezie uvede PubMed za poslední rok 1 236 původních prací, review nebo metaanalýz. Při takto obrovském množství ročně publikovaných článků není v silách jednotlivce, natož autorů tohoto přehledu, takové množství informací jakkoli obsáhnout a vybrat „vše to nejdůležitější“. Proto se následující text soustředil pouze na 3 klíčové oblasti, které autoři subjektivně považují za nejvýznamnější, a ke kterým současně bylo publikováno i největší množství prací. Prvním tématem je bezpečnost anestezie a pokračující diskuze na téma, jestli je bezpečnější její celková (CA) nebo regionální (RA) podoba. A lze předem prozradit, že ani uplynulý rok tuto kontroverzi nevyřešil a stále tak platí především princip, že bezpečnost anestezie nezávisí tolik na jejím typu, ale na kvalitě jejího provedení, což je důležitější než se příliš zaměřovat na regionální techniky a přístupy. Druhým tématem je srovnání inhalační (INHA) a totální intravenózní anestezie (TIVA) – ani tady nelze jednoznačně říci, že by některá z obou metod měla na operačním sále zaujmout privilegovanější místo. A třetím velkým tématem je remimazolam. Po dlouhých třiceti letech, kdy jsme dostali do ruky propofol, máme konečně k dispozici nové anestetikum/sedativum. Ultrakrátce působící a intraplazmaticky odbourávaný benzodiazepin se zdá být dobrou variantou k propofolu, a to především pro lepší hemodynamický

profil. Při vyšší ceně zatím sice bude nejspíše limitován především pro hemodynamicky křehké pacienty, ale své místo v portfoliu našich anestetik nepochybně získá.

Regionální versus celková anestezie

Stejně jako v letech předchozích [1] byl i v uplynulém roce velmi diskutovaným tématem (54 prací na PubMed) vliv celkové versus regionální anestezie na perioperační průběh a celkový léčebný výsledek. Z podstaty možnosti volby anestezie je vliv celkové a regionální anestezie nejčastěji sledován a srovnáván v ortopedii a traumatologii dolních končetin, kde možnosti volby typu anestezie jsou z tohoto pohledu nejširší.

Nejvíce srovnání k tomuto stále kontroverznímu tématu – původní práce i metaanalýzy – bylo v loňském roce publikováno k operačnímu řešení fraktury kyčelního kloubu. První z nich je metaanalýza 10 randomizovaných studií (RCT) zpracovaná autory Cao et al. a sledujících geriatrické pacienty s operací zlomeniny kyčelního kloubu a analyzující celkem 3 594 pacientů – RA byla ve srovnání s CA spojena s kratší dobou trvání operace (ale ne anestezie), kratší délkou hospitalizace (LOS) a menší intraoperační ztrátou krve (ale bez rozdílu v počtu podaných krevních transfuzí); bez rozdílu byla 30denní mortalita a výskyt pooperačního deliria [2]. Tyto výsledky potvrzuje i další metaanalýza

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

doc. MUDr. Jan Bláha, Ph.D., MHA, LL.M., jan.blaha@vfn.cz

Článek přijat redakcí: 1. 12. 2023

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2023;34(5):244-250