

Rok 2025 v přehledu – Anestezie a intenzivní péče v pediatrii

Klabusayová E.^{1,2*}, Harazim H.^{1,2*}, Štourač P.^{1,2}

¹Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, Fakultní nemocnice Brno a Lékařská fakulta Masarykovy Univerzity v Brně

²Ústav simulační medicíny, Lékařská fakulta Masarykovy Univerzity v Brně

*Oba autoři se podíleli na tvorbě článku stejným dílem

Článek přináší přehled nejzásadnějších publikací uplynulého roku. Shrnuje klíčové poznatky a nové trendy, které mají přímý dopad na klinickou praxi anesteziologů a na péči o kriticky nemocné děti, a pomáhá čtenářům rychle se zorientovat v nejnovějším vývoji oboru. Vybrané práce jsou vysoce kvalitní a jejich výsledky mohou být okamžitě aplikovány v klinické praxi. Článek tak slouží jako praktický průvodce pro lékaře a zdravotnický personál pracující v pediatrické anestezii a intenzivní péči.

Klíčová slova: anesteziologie, intenzivní péče, pediatrie, dětský pacient, publikace, 2025, review.

Year 2025 in review – Paediatric anaesthesia and intensive care

The article offers an overview of the most impactful publications of the past year. It highlights key findings and emerging trends with direct relevance to the anaesthesiology practice and care of critically ill children, helping readers quickly navigate the latest developments in the field. The selected studies are of high scientific quality, and their results can be directly applied in clinical practice. This article thus serves as a practical guide for physicians and healthcare professionals working in pediatric anaesthesiology and intensive care.

Key words: anaesthesiology, intensive care, critical care, publication, 2025, paediatrics, paediatric patient, review.

Úvod

Rok 2025 přinesl řadu klíčových publikací v oblasti pediatrické anestezie a intenzivní péče s přímým dopadem na klinickou praxi. Studie se zaměřily na bezpečnost a efektivitu anestetických postupů, perioperační analgezií, vliv anestetik na neurobehaviorální vývoj. Pozornosti jistě nemůžou uniknout nová doporučení Evropské resuscitační rady. Tento přehledový článek shrnuje nejvýznamnější poznatky uplynulého roku a upozorňuje na nové trendy a doporučení, a má za cíl přehledně představit nové zásadní publikace, které mají významný dopad na každodenní klinickou praxi pediatrických anesteziologů a intenzivistů.

Anestezie

Dosud chybějící střípek do mozaiky nervosvalové blokády u dětí přinesla studie autorky Mesah-Osman et al., která zkoumala bezpečnost a efektivitu sugammadexu u dětí do 2 let. Nyní tedy můžeme prohlásit, že sugammadex v dávce 2 mg/kg dokáže u těchto pacientů zvrátit středně těžkou nervosvalovou blokádu rychleji než neostigmin, v dávce 4 mg/kg rychle zvrátí i hlubokou neuromuskulární blokádu

a je bezpečný v uvedeném dávkování [1]. Během roku 2025 proběhlo veřejné připomínkování doporučených postupů nervosvalové blokády u dětí (2025 European Society of Anaesthesiology and Intensive Care and European Society for Paediatric Anaesthesiology Guidelines on neuromuscular blockade in anaesthetised children: indications, monitoring and reversal), tedy snad v příštím přehledu vám je blíže představíme [2].

Další téma, které hýbe pediatrickou anesteziologií je vliv expozice anestetikům na vývoj dětského mozku. Bezprostřední vliv sevofluranové anestezie na dětský mozek zkoumala japonská randomizovaná studie, kdy při použití EEG k titraci hloubky anestezie dokázali snížit expozici sevofluranu a zároveň významně snížit výskyt emergentního deliria o 14 % ve srovnání s kontrolní skupinou. Výsledky naznačují, že konvenční dávkování sevofluranu při anestezii dětí může být nadměrné [3].

S cílem minimalizovat dávku sevofluranu byla vytvořena multicentrická mezinárodní randomizovaná studie TREX (The Trial Remifentanyl DEXmedetomidine), která srovnávala pacienty mladší 2 let, kteří podstoupili anestezii delší 2 hodin a byli rozděleni do skupin dle dávky sevofluranu: standardní vs. nízká dávka (v kombinaci s remifentanilem

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY:

MUDr. Hana Harazim, Ph.D., harazim.hana@fnbrno.cz

Článek přijat redakcí: 10. 11. 2025; Článek přijat k tisku: 8. 12. 2025

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2025;36(5):368-370