



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Dosisfindung von Prilocain 2% hyperbar zur Spinalanästhesie in Sattelblock-Technik bei ambulanten proktologischen Eingriffen

Autor: Volker Gebhardt
Institut / Klinik: Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. M. Schmittner

Studienziel

Das Ziel dieser Studie war die Bestimmung der optimalen Dosierung von Prilocain 2% hyperbar zur Spinalanästhesie in Sattelblocktechnik bei Patienten, die sich einer ambulanten enddarmchirurgischen Operation unterzogen.

Material und Methoden

Nach dem Einschluss von 120 Patienten (18-80 Jahre / ASA I-III) in die Studie erfolgte die Randomisierung in drei Gruppen. Die Patienten erhielten zur Spinalanästhesie entweder 10mg, 20mg oder 30mg (0,5ml, 1ml oder 1,5ml) Prilocain 2% hyperbar. Wir dokumentierten sowohl die Ausdehnung der sensorischen, wie auch der motorischen Blockade. Die Dauer von der intrathekalen Injektion bis zum selbstständigen Gehen, zum ersten Spontanurin und bis zur Entlassungsfähigkeit wurden dokumentiert. Falls postoperativ Schmerzen auftraten, wurde die Stärke mittels einer visuellen Analogskala bestimmt und der Schmerzmittelbedarf dokumentiert.

Ergebnisse

116/120 Patienten (m/w: 58/58; Alter: 43,3 ±12,5 Jahre; Größe: 173 ±9cm; Gewicht: 80 ±17kg) konnten in die Analyse der Ergebnisse eingeschlossen werden. Die Ausdehnung des sensorischen Blockes nahm mit höheren Dosierungen zu: 10mg: 3(1-6) Dermatome; 20mg: 4(2-6) Dermatome; 30 mg: 5(3-7) Dermatome ($p < 0,0001$). Der motorische Block war ebenfalls mit höheren Dosierungen ausgeprägter (Bromage-Score 1-3: 10mg: n=3; 20mg: n=8 und 30mg: n=18, $p = 0,0002$). Patienten, denen 10mg Prilocain appliziert worden war, konnten früher entlassen werden verglichen mit denen aus beiden anderen Dosisgruppen (10mg: 199 ±39min; 20mg: 219 ±47min; 30mg: 229 ±32min, $p = 0,0039$). Schmerzen traten in der 10mg Gruppe früher als in der 30mg Gruppe auf (10 mg: 168 ±36min; 30 mg: 205 ±33min, $p = 0,0427$). Der Bedarf an zusätzlichen postoperativen Analgetika war in allen drei Gruppen gleich.

Diskussion

Prilocain 2% hyperbar kann in Dosierungen von 10mg, 20mg und 30mg zur Spinalanästhesie bei enddarmchirurgischen Eingriffen verwendet werden.

Aufgrund der ausreichenden Analgesie, des fehlenden Motorblocks, der geringen Inzidenz an Nebenwirkungen und der kürzeren Aufenthaltszeiten im Aufwachraum kann 10mg Prilocain 2% hyperbar als die „optimale“ Dosierung zur Spinalanästhesie bei ambulanten proktologischen Operationen bezeichnet werden.