



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Beurteilung der Wirksamkeit einer präemptiven Gabe von Rofecoxib bei Strumektomien

Autor: Anke Schwarz
Institut / Klinik: Institut für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
des Klinikums der Stadt Hanau
Doktorvater: Prof. Dr. P. M. Osswald

Die am Klinikum der Stadt Hanau durchgeführte Untersuchung (Abschluss 3/2003) zur Überprüfung der Wirksamkeit des Konzeptes der präemptiven Analgesie unter Verwendung von Rofecoxib 50 mg bei Patienten mit elektiver Strumektomie versteht sich als prospektive, randomisierte, placebokontrollierte klinische Doppelblindstudie in Parallelgruppen. Die Untersuchung erweitert Arbeiten zur präemptiven Analgesie durch die Wahl der Operationsart und das speziell entwickelte Untersuchungsdesign. Berücksichtigt wurden Gründe, die in der Fachliteratur für ein Scheitern der präemptiven Analgesie angeführt werden: Ausreichende Dauer der analgetischen Versorgung und suffiziente antinozizeptive Therapie, engmaschige Erfassung subjektiver und objektiver Erfolgsparameter sowie Ausschluss von Störvariablen.

Aufbau und Ablauf:

- repräsentative Stichprobe von 60 Personen mit einer Ausschöpfungsrate von ca. 20%;
- Kombination medikamenten- und patientenbedingter Teilnahmekriterien;
- Prämedikation durch 50 mg Rofecoxib eine Stunde vor Narkosebeginn (Versuchsgruppe); Verabreichung eines Placebos (Kontrollgruppe);
- postoperatives Schmerzmanagement mit Hilfe von PCA-Pumpen (Piritramid);
- Erfolgsparameter: Schmerzmittelverbrauch und subjektive Einschätzung des Schmerzniveau ohne Belastung sowie bei einem provozierten Schluckmanöver auf einer NAS-Skala (5 Messzeitpunkte im postoperativen 24-Intervall).
- Registrierung der Vitalparameter (RR, HF), negativer Begleiterscheinungen (Nausea, Erbrechen) und weiterer Medikamentenapplikationen.

Zentrale Ergebnisse:

- Wirksamkeit der präemptiven Analgesie in der durchgeführten Untersuchung. Signifikant nachweisbares therapeutisches Benefit für die Patientengruppe mit Prämedikation durch verminderten Opioidverbrauch und niedrigere Schmerzscores. Geringerer Umfang von Nebenwirkungen in der Versuchsgruppe.
- Zusammenhang von Analgetikaverbrauch und subjektiven Schmerzscores. Übereinstimmung der Entwicklungsverläufe von Schmerzmittelverbrauch und subjektiver Schmerzbeurteilung. Direkter korrelativer Zusammenhang jedoch nur für einen mittleren Bereich der Versuchsdauer.

Resümee für die klinische Praxis: Prämedikation erfordert die Beachtung eindeutiger Ausschlusskriterien und eine rechtzeitige und ausreichende analgetische Versorgung der Patienten während der perioperativen Phase.