



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

Vergleich dreier Lokalanästhetikaauflösungen von Bupivacain zur Sectio caesarea in Spinalanästhesie

Autor: Katja Künzer
Institut / Klinik: Institut für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
Klinikum Stadt Hanau
Doktorvater: Prof. Dr. P. M. Osswald

In der vorliegenden Studie werden drei verschiedene Lokalanästhetikaauflösungen zur Spinalanästhesie bei Sectio caesarea verglichen und hinsichtlich Kreislaufverhalten, Ausbreitungsgeschwindigkeit und -höhe sowie Nebenwirkungen und Patientenzufriedenheit geprüft.

Von den insgesamt 60 Patientinnen in der Studie sind jeweils 20 der Gruppe A, B oder C zufällig zugeordnet. In dieser prospektiven, randomisierten, teilweise Doppelblind-Studie kennt weder die Patientin noch der Untersucher die jeweilige Gruppenzugehörigkeit.

Die Gruppe C ist lediglich am höheren Volumen der Auflösung erkennbar. In einem Erhebungsbogen sind sämtliche Daten dokumentiert. Die statistische Auswertung erfolgt mit der 1-way-Anova-Analyse mit Bonferroni-Korrektur.

In Gruppe A besteht die Auflösung aus 10 mg Bupivacain isobar 0,5%, in B aus 10 mg Bupivacain hyperbar 0,5% und in C aus 10 mg Bupivacain isobar 0,5% plus 6 ml Natriumchlorid 0,9% als 0,1-prozentige Bupivacainlösung plus jeweils 10 µg Sufenta mite.

Die Komplikation Blutdruckabfall nach 5 Minuten tritt am häufigsten und stärksten ausgeprägt in den Gruppen A und C mit 18% auf. In der Gruppe B tritt sie weniger ausgeprägt mit 14% auf. Dem Druckabfall wird immer schnell und in ausreichendem Maße durch die Gabe eines Vasoconstrictors entgegengewirkt. Blutdruckabfälle sind also hier kurz nach der Spinalanästhesieanlage nicht als schwerwiegende Komplikation anzusehen. Postspinaler Kopfschmerz als postoperative Komplikation betrifft keine Patientin. Übelkeit und Erbrechen sind in Gruppe A ausgeprägter als in Gruppe B und C. Der Juckreiz als Folge der Opiatgabe kommt in allen drei Gruppen mindestens zu 60% vor und wird in allen Fällen als Schmerzmittelnebenwirkung gut toleriert. Alle drei Lokalanästhetikaauflösungen zeichnen sich durch ihre Effektivität aus.

Die Gruppe C zeigt jedoch einen Vorteil in der Anschlagsgeschwindigkeit mit einer OP-Freigabezeit von nur durchschnittlich 1,95 Minuten versus 3,15 Minuten bei Gruppe A und 7,24 Minuten bei Gruppe B. Somit könnte die Auflösung C ihren Platz im klinischen Alltag bei sehr dringlichen Indikationen zur Sectio haben. Ein weiterer Vorteil der isobaren Auflösungen ist eine durchschnittliche postoperative Schmerzfreiheit ab Spinalanästhesieanlage von 426 Minuten (C) und 364 Minuten (A) versus 317 Minuten (B).

Auflösung C ist also zur sehr dringlichen Sectio nutzbar und bietet durch lange Schmerzfreiheit den größten Patientenkomfort. Der Stellenwert dieser Lokalanästhetikaauflösung im klinischen Alltag der Anästhesie zur Sectio sollte auf jeden Fall gesichert sein.