



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

Der Einfluß der Total Intravenösen Anästhesie mit Propofol auf die postoperative Übelkeit und das Erbrechen (PONV)

Autor: Christiane Ambs
Institut / Klinik: Institut für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. H. Kerger

Die „IMPACT“ Studie wurde als multizentrische, prospektive, doppelblinde, randomisierte Studie mit 6-fach faktoriellem Design angelegt. Sie enthält Daten aus 28 Studienzentren. Diese Gesamtdaten wurden bezüglich unserer Fragestellung fehlerbereinigt und mit Hilfe des Vierfeldertests statistisch ausgewertet.

Insgesamt wurden 4586 Patienten untersucht, wobei 3051 eine Total Intravenöse Anästhesie mit Propofol und 1535 eine Inhalationsanästhesie erhielten. Die Inzidenz von PONV konnte durch die Propofol-Anästhesie signifikant von 37,5% auf 31,1% reduziert werden.

Eingeteilt in 29 Untergruppen konnte Propofol auch hier in 19 Gruppen eine signifikante Senkung der Inzidenz von PONV bewirken.

Zu allen Erhebungszeitpunkten zeigte sich dies bei Patienten mit: weiblichem Geschlecht, einem Alter von 46 bis 60 Jahren, mit Nikotinabusus sowie ohne Nikotinabusus, einer Narkosedauer von über 1 bis 2 Stunden, mit Reiseübelkeit, mit PONV in der Anamnese oder nicht, ohne Opioidtherapie, mit 30% Sauerstoff in Lachgas, mit Ondansetron und Dexamethason sowie Ondansetron, Dexamethason und Droperidolprophylaxe.

In 7 von 29 Untergruppen galt dies nur im Zeitraum von 0 bis 24 Stunden sowie in der späten postoperativen Phase. Dies waren Patienten mit einem Alter von 15 bis 45 Jahren, einer Narkosedauer von über 2 bis 3 Stunden, ohne Reiseübelkeit in der Anamnese, mit Opioidtherapie, mit 30% Sauerstoff in Luft und mit Dexamethasonprophylaxe.

Ein Zusammenhang zwischen Propofol und Schweregrad der PONV fand sich nicht.

Aufgrund dieser Ergebnisse zeigte Propofol einen entscheidenden Einfluss auf postoperative Übelkeit und Erbrechen. Nicht nur Patienten mit hohem PONV-Risiko konnten von dieser Art der Narkoseführung profitieren.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Total Intravenöse Anästhesie mit Propofol im Vergleich zur Balancierten Anästhesie mit Inhalationsanästhetika im Bezug auf PONV eine bessere Alternative darstellt.