



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

Prophylaxe von Übelkeit und Erbrechen bei Sectio caesarea in Spinalanästhesie

Autor: Christiane Hüttel
Institut / Klinik: Anästhesiologische Klinik, Diakoniekrankenhaus Freiburg i.B.
Doktorvater: Prof. Dr. H. Kerger

Ausgangspunkt für die vorliegende randomisierte, prospektive, nicht geblindete Studie war die Frage, ob es eine medikamentöse Prophylaxe zur Erniedrigung der Inzidenz von intra- und postoperativem PONV bei Patientinnen, die sich einer Sectio caesarea in Spinalanästhesie unterziehen, gibt.

In die Studie wurden 308 Patientinnen im Zeitraum von Juni 2007 bis Juni 2008 einbezogen, die im Diakoniekrankenhaus Freiburg mit einem Kaiserschnitt in Spinalanästhesie entbinden wollten. Es erfolgte eine standardisierte präoperative Vorbereitung, eine standardisierte Spinalanästhesie sowie ein standardisiertes perioperatives Management. Die Patientinnen wurden per Los auf 4 Gruppen randomisiert. Die Gruppe 1 stellte die Placebo-Gruppe dar. Die Gruppe 2 erhielt 2 mg Tropisetron und 20 mg Metoclopramid. Der dritten Gruppe wurden 31 mg Dimenhydrinat und 4 mg Dexamethason verabreicht. Die Patientinnen der Gruppe 4 erhielten 2 mg Tropisetron. Die medikamentöse Prophylaxe wurde der zugewiesenen Gruppe entsprechend nach Abnabelung des Kindes intravenös appliziert. Das Auftreten von Übelkeit und Erbrechen wurde nach 2 und 24 Stunden postoperativ erhoben. Sämtliche Daten wurden in einem eigens entworfenem PONV-Erhebungsbogen dokumentiert.

Die Ergebnisse zeigten eine signifikante Reduktion der Inzidenz von postoperativer Übelkeit in der zweiten Gruppe gegenüber den anderen drei Gruppen. Postoperatives Erbrechen kam seltener vor als postoperative Übelkeit. Die Inzidenz konnte in den Gruppen mit medikamentöser Prophylaxe (Gruppe 2 bis 4) signifikant gegenüber der Placebo-Gruppe gesenkt werden. Die demographischen Daten und das perioperative Management zeigten keine signifikanten Unterschiede.

Fazit:

Die vorliegende Studie zeigt, dass Patientinnen, die sich einem Kaiserschnitt unterziehen, ein mittleres bis erhöhtes Risiko für das Auftreten von PONV haben. Die Inzidenz von postoperativer Übelkeit konnte bei Patientinnen, die sich einem Kaiserschnitt in Spinalanästhesie unterziehen, signifikant durch eine prophylaktische Gabe mit 2 mg Tropisetron und 20 mg Metoclopramid nach Abnabelung des Kindes gesenkt werden. Das postoperative Erbrechen kommt seltener vor als postoperative Übelkeit und dessen Inzidenz kann durch eine medikamentöse Prophylaxe, egal welcher Medikamentengruppe, gesenkt werden.