



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

**Vergleich der Spinalanästhesie mit Prilocain 2% hyperbar und der
Allgemeinanästhesie bei ambulanten Kniearthroskopien**

Autor: Marcel Monnard
Institut / Klinik: Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin
Doktorvater: Prof. Dr. M. Schmittner

Sowohl die Spinalanästhesie als auch die Allgemeinanästhesie sind sichere Verfahren für Kniearthroskopien. Seit 2010 steht in Deutschland mit der Einführung von Prilocain 2% hyperbar eine neue Substanz für die intrathekale Anwendung zur Verfügung. In dieser randomisierten, prospektiven, klinischen, monozentrischen Studie verglichen wir die Entlasszeiten von einer Spinalanästhesie mit 50mg Prilocain 2% hyperbar und der Allgemeinanästhesie unter der Verwendung von Propofol und Sufentanil bei Patienten mit ambulanten Kniearthroskopien.

Methode: 50 Patienten im Alter von 18-80 Jahren und ASA Klasse I-III konnten zu gleichen Teilen in die Gruppe der Spinal- und der Allgemeinanästhesie eingeschlossen werden. Die Erhebung der Prozesszeiten, der anästhesiologischen Nebenwirkungen, des postoperativen Schmerzmittelverbrauchs und der Patientenzufriedenheit erstreckte sich über den gesamten Aufenthalt gefolgt von einem Telefoninterview eine Woche nach Entlassung.

Ergebnisse: Das Durchschnittsalter der Patienten betrug $50,3 \pm 14,3$ Jahre, die Körpergröße 170 ± 10 cm, das Gewicht $83,2 \pm 16,8$ kg und damit der Body-Mass-Index (BMI) $28,0 \pm 4,4$ kg/m². Es waren mehr Männer als Frauen in der Gruppe der Spinalanästhesie ($p = 0,0449$). Die restlichen demographischen Daten wiesen keine signifikanten Unterschiede auf. Bei zwei Patienten aus der Gruppe der Spinalanästhesie zeigte sich keine ausreichende anästhetische Wirkung, so dass die Patienten eine Allgemeinanästhesie erhielten.

Analog der 2013 veröffentlichten S1- Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) für die Durchführung einer Spinalanästhesie bei ambulanten Patienten konnten die Studienteilnehmer mit Spinalanästhesie nach 90 (90 - 295) Minuten im Vergleich zu 156 (93 - 235) Minuten mit Allgemeinanästhesie aus dem ambulanten OP-Zentrum entlassen werden ($p = 0,0029$).

In der vorliegenden Studie führten die von 2006 geltenden Empfehlungen zur Berücksichtigung der Blasenfunktion nach einer Spinalanästhesie als Voraussetzung für die Entlassung zu einer signifikant verlängerten Verweildauer. Die Patienten aus der Gruppe der Spinalanästhesie benötigten 240 (135 - 295) Minuten im Vergleich zur Allgemeinanästhesie 156 (93 - 235) Minuten ($p < 0,0001$).

Es gab keine signifikanten Unterschiede zwischen den beiden Gruppen hinsichtlich anästhesiologisch bedingter Nebenwirkungen, des postoperativen Analgetikabedarfs und der Patientenzufriedenheit.

Schlussfolgerung: Je nach Definition der Entlasskriterien ist die Spinalanästhesie mit 50 mg Prilocain 2 % hyperbar der Allgemeinanästhesie mit Propofol und Sufentanil über- bzw. unterlegen. Nach den aktuellen Empfehlungen der DGAI führt eine Spinalanästhesie mit Prilocain 2% hyperbar zu kürzeren Entlasszeiten als eine Allgemeinanästhesie.