



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

**Der Stellenwert der Patientenkontrollierten Analgesie in der
Behandlung des akuten postoperativen Schmerzbildes bei Zustand
nach subtotaler Schilddrüsenresektion beidseits**

Autor: Andreas Schlosser
Einrichtung: Institut für Anaesthesiologie und operative Intensivmedizin
Doktorvater: Prof. Dr. P. M. Osswald

Auf Grund der nur dürftigen Literaturinformation schien es wichtig, anhand eines Standard-Operationsverfahrens zur Auswahl eines geeigneten postoperativen Analgesieschemas unter dem Gesichtspunkt der Optimierung zwischen analgetischer Wirkung und den daraus resultierenden Nebenwirkungen zu gelangen.

Vor dem Hintergrund, daß die Schmerzbewertung und Schmerztoleranz der Patienten eine hohe interindividuelle Variabilität aufweisen, wurde der Einsatz der On-demand Analgesie mit dem bisher angewandten Analgesieverfahren verglichen.

In die Untersuchung wurden 60 Patienten im Alter von 20-80 Jahren mit einer Einstufung nach ASA I-III einbezogen. Bei allen Patienten wurde, bei gleichem Anästhesieverfahren und in identischem Operationsverlauf, eine subtotale Resektion der Schilddrüse durchgeführt.

Das Patientenkollektiv wurde in 3 Gruppen eingeteilt, in denen die postoperative Analgesie nach unterschiedlichen Behandlungsschemata erfolgte:

- Einzeldosis 22mg Piritramid
- PCA ohne Initialdosis, 2mg Bolus
- PCA mit Initialdosis 7,7mg, 2mg Bolus

In der Aufwachstation wurden im Zeitraum bis 3 Stunden nach Ende der Operation die von den Patienten angegebene Schmerzintensität sowie der Medikamentenverbrauch und auftretende Nebenwirkungen registriert. Darüber hinaus wurden die klinischen Parameter Sedierungsgrad, Atem- und Pulsfrequenz sowie Blutdruck erfaßt.

Im Ergebnis zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den verglichenen Analgesieverfahren, die eine Bewertung der einzelnen Verfahren erlauben.

- Das bisherige Analgesieverfahren erreicht eine gute Schmerzlinderung. Die Nebenwirkungen des Verfahrens, die bei der überwiegenden Zahl der Patienten auftreten, sind hauptsächlich starke Übelkeit, Würgen und Erbrechen. Hinsichtlich der Belastung des Patienten durch die Nebenwirkungen erscheint der zukünftige Einsatz eines verbesserten Verfahrens wünschenswert.
- Die patientenkontrollierte Analgesie ohne Initialdosis erzielt nur eine unzureichende Schmerzlinderung. Hier werden zwar der geringste Analgetikaverbrauch (im Mittel 10 mg) und die wenigsten Nebenwirkungen beobachtet, das Verfahren ist wegen der unbefriedigenden Analgesie jedoch abzulehnen.
- Mit der patientenkontrollierten Analgesie mit Initialdosis wird bei Zustand nach subtotaler Schilddrüsenresektion eine mit dem konventionellen Applikationsverfahren vergleichbar gute Schmerzlinderung bei deutlich reduzierten Nebenwirkungen erreicht. Der Analgetikaverbrauch beträgt im Mittel 11,9 mg. Schwerwiegende Nebeneffekte treten nicht auf. Häufigste Nebenwirkung ist eine leichte Übelkeit, die jedoch als für den Patienten zumutbare Nebenwirkung der Analgesie eingestuft werden kann.

Die Ergebnisse dieser Arbeit legen die Anwendung der patientenkontrollierten Analgesie mit Initialdosis nahe.

Die Initialdosis sollte, abhängig von der Art des Eingriffes, der zu erwartenden Schmerzbelastung entsprechend angepaßt werden.

Die im Vergleich zur konventionellen Methode geringere Sedierung der Patienten läßt das Verfahren auch für die postoperative Phase nach ambulanten Operationen als interessant erscheinen.