



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

**Untersuchung der Spinalanästhesie mit Bupivacain 0,5% hyperbar
im Vergleich zur total intravenösen Anästhesie bei Sinus pilonidalis
Operationen in Bauchlage**

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

Ziel dieser klinischen, randomisierten Studie war die Überprüfung der Hypothese, dass die Spinalanästhesie (SPA) der total intravenösen Anästhesie (TIVA) bei Sinus pilonidalis Operationen in Bauchlage hinsichtlich der postoperativen Überwachungszeit, des postoperativen Analgetikaverbrauchs, der Nebenwirkungen und der Patientenzufriedenheit der TIVA überlegen ist. Insgesamt wurden 50 geeignete Patienten im Alter von 19 - 49 Jahren 1 : 1 in eine SPA- Gruppe (7,5 mg Bupivacain 0,5% hyperbar) und eine TIVA-Gruppe (Fentanyl, Propofol und Mivacurium) randomisiert. Der kumulative Analgetikakonsum, die postoperative Genesungszeit, die Nebenwirkungen und Komplikationen sowie die allgemeine Patientenzufriedenheit wurden ausgewertet.

Insgesamt wurden in einem Zeitraum von 24 Monaten 50 Patienten eingeschlossen. Die mediane Überwachungszeit im Aufwachraum betrug in der SPA-Gruppe 0 (0 – 11) Minuten gegenüber 40 (5 – 145) Minuten in der TIVA-Gruppe ($p < 0,0001$). Außerdem konnten die Patienten aus der SPA-Gruppe früher Flüssigkeiten und Nahrung aufnehmen (Flüssigkeiten: SPA 40,5 (0 – 327) Minuten vs. TIVA 171 (72 – 280) Minuten; $p = 0,0001$; Nahrung: SPA 55 (0 – 333) Minuten vs. TIVA 220 (85 – 358) Minuten; $p = 0,0001$). Weiterhin konnte gezeigt werden, dass Patienten aus der TIVA-Gruppe im Vergleich zur SPA-Gruppe signifikant mehr Analgetika während der Überwachungszeit im Aufwachraum benötigten (TIVA: $n = 6$ vs. SPA: $n = 0$, $p = 0,0023$). Die Patienten aus der TIVA-Gruppe litten signifikant häufiger an Hals- und Schluckbeschwerden als die SPA-Gruppe (TIVA: $n = 11$ vs. SPA: $n = 0$, $p = 0,0001$). Zusätzlich klagten zwei Patienten aus der TIVA-Gruppe über Übelkeit und Erbrechen. Die Zufriedenheit mit der gewählten Methode war in beiden Untersuchungsgruppen gleich. Des Weiteren war die Dauer des Krankenhausaufenthalts in der SPA-Gruppe mit 2 (1 – 3) vs. 2,5 (1 – 5) Tagen in der TIVA-Gruppe signifikant kürzer.

Nach Auswertung der Untersuchungsergebnisse konnte gezeigt werden, dass beide untersuchte Verfahren für SP-Operationen in Bauchlage geeignete Anästhesieformen sind. Die SPA mit 1,5 ml Bupivacain 0,5% hyperbar ist der TIVA in Bezug auf die postoperative Überwachungszeit im Aufwachraum, den Analgetikaverbrauch im Aufwachraum, eine geringere Nebenwirkungs- und Komplikationsrate, eine frühere Flüssigkeits- und Nahrungsaufnahme sowie die Dauer des Krankenhausaufenthaltes signifikant überlegen und somit das zu präferierende Verfahren für Sinus pilonidalis Operationen in Bauchlage.