



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

**Vergleich von Spinalanästhesie mit Chloroprocain 1% und totaler intravenöser Anästhesie bei ambulanten Kniearthroskopien**

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

Ambulante Operationen gewinnen im Klinikalltag zunehmend an Bedeutung. Um den Anforderungen des ambulanten Arbeitens gerecht zu werden, bedarf es eines planbaren und zeitlich effizienten perioperativen Managements. Für Kniearthroskopien sind sowohl die Spinalanästhesie wie auch die Allgemeinanästhesie sichere und geeignete Verfahren. Seit Anfang 2013 steht mit Chloroprocain 1% ein ultrakurzwirksames Lokalanästhetikum mit Zulassung zur intrathekalen Applikation zur Verfügung. In dieser randomisierten, prospektiven, klinischen, kontrollierten, monozentrischen Studie legten wir den Fokus auf den Verfahrensvergleich von Spinalanästhesie mit Chloroprocain 1% versus Allgemeinanästhesie bei Patienten mit ambulanten Kniearthroskopien. Primärer Endpunkt war die Zeit bis zur Entlassfähigkeit.

Es wurden jeweils 25 Patienten je Gruppe eingeschlossen. Diese waren im Alter von 18 – 80 Jahren, ASA I – III und erhielten eine ambulante Kniearthroskopie im Kurzzeittherapiezentrum der Universitätsmedizin Mannheim. Die Patienten mit Spinalanästhesie bekamen 40 mg Chloroprocain 1% intrathekal injiziert. Für die Allgemeinanästhesie wurden Sufentanil und Propofol, sowie zur Atemwegssicherung eine Larynxmaske verwendet. Wir erhoben die Prozesszeiten, perioperative Komplikationen und die Patientenzufriedenheit. Zudem enthielt die Studie ein Telefoninterview zur Zufriedenheit und postoperativen Komplikationen der beiden Anästhesieverfahren eine Woche nach dem Eingriff.

Die Daten von 18 Frauen und 32 Männern wurden statistisch ausgewertet. Die zwei Gruppen unterschieden sich nicht hinsichtlich der demographischen Daten. Im Vergleich zur Allgemeinanästhesie mit 142 [82 – 228] Minuten erreichten Patienten der Spinalanästhesie-Gruppe nach Miktion mit 133 [101 – 174] Minuten vergleichbare Entlasszeiten ( $p = 0,2043$ ). Hingegen konnten Patienten mit Spinalanästhesie ohne Miktion nach 117 (66 – 167) Minuten signifikant früher entlassen werden ( $p = 0,0047$ ). Nach der Allgemeinanästhesie kam es postoperativ signifikant früher zu Schmerzen ( $p = 0,0072$ ) und die Patienten fühlten sich nach Ausleitung der Anästhesie signifikant häufiger unwohl ( $p = 0,0096$ ).

Zusammenfassend kamen wir zu dem Ergebnis, dass die Spinalanästhesie mit Chloroprocain 1% verglichen mit der Allgemeinanästhesie nach aktuellen Entlasskriterien zu einer signifikant früheren Entlassung und zu späterem Einsetzen von frühen postoperativen Schmerzen führt. Damit ist die Spinalanästhesie der Allgemeinanästhesie bei ambulanten Kniearthroskopien überlegen.