

[Use of remifentanil in ambulatory obstetric-gynecologic surgery. A dose-effect study]

[Article in Italian]

[Marinangeli F](#), [Ciccozzi A](#), [Antonucci S](#), [Iovinelli G](#), [Colangeli A](#), [Varrassi G](#).

Cattedra di Anestesia e Terapia del Dolore, Università degli Studi, L'Aquila.

BACKGROUND: Remifentanyl je v súčasnosti dostupný opioid, ktorý je charakterizovaný dobre odhadnuteľným, zanedbateľným kumulatívnym účinkom, rýchlym doznievaním účinku bez dlhšie trvajúcich vedľajších účinkov. Tieto vlastnosti robia Remifentanyl ideálnym opioidom na infúzne podanie pre podmienky ambulantnej anestézie a jednoduchovej chirurgie. Cieľom tejto práce bolo stanoviť ideálnu dávku remifentanylu, podanú v boluse pred úvodnou látkou (Propofol) a predychávaním 100% kyslíkom cez masku u pacientiek, ktoré podstupujú curettage maternice.

METHODS: 60 pacientiek , ASA status I-II, s plánovanou kyretážou maternice, bolo rozdelených do troch skupín, podľa veľkosti bolusovej dávky remifentanylu, ktorá bola podaná pred indukčnou dávkou propofolu: group A (n = 20) 1 microgram/kg; group B (n = 20) 2 micrograms/kg; group C (n = 20) 2 micrograms/kg. Všetky pacientky boli asistovane predychavane 100 % kyslíkom cez masku. Počas zákroku boli zaznamenávané: čas nástupu spontánnej ventilácie (tam kde bola po úvode zaznamenaná apnoe) výskyt somatických a vegetatívnych odpovedí na chirurgické dráždenie, ktoré bolo „liečené“ ďalším bolusom remifentanylu. Čas schopnosti odpovedať na jednoduché slovné príkazy po skončení chirurgického zákroku, čas preloženia z operačného sálu na dospelávaciu izbu a čas prepustenie z nemocnice

RESULTS: U všetkých pacientiek sa vysktila postindukčná apnoe, signifikantne kratší čas návratu spontánnej ventilácie bol v skupine A, 6 pacientiek skupiny A reagovalo na chirurgické dráždenie a dostalo ďalšiu dávku remifentanylu, kým v skupine B a C nebola zaznamenaná žiadna potreba doplňujúcej dávky. Päť pacientiek skupiny C bolo liečené atropínom pre závažnú bradykardiu a u 4 pacientiek so skupiny C bolo potrebné podať dávku SCCJ pre významnú rigiditu hrudníka. Žiadne významné rozdiely v anesthesia recovery times neboli pozorované. Všetky pacientky boli prepustené na recovery room po 10 minútach od skončenia operácie. Celkový čas do prepustenia zo zdravotníckeho zariadenia bol vo všetkých skupinách rovnaký, okrem prípadov 4 prípadov skupina A s výraznejšou metrorhagiou.

CONCLUSIONS: Podanie bolusu remifentanylu, pred úvodnou látkou, dovoľovalo ambulantné prevedenie zákroku a krátke trvanie pobytu v zariadení jednoduchovej chirurgie, vďaka rýchlemu návratu životných funkcií. Doporučovaná dávka 1,5 mikrogramov/kg zaručuje dobrú kontrolu chirurgického stresu bez významného nebezpečenstva predčasného zobudenia a bez vedľajších účinkov, znižujúcich komfort pacienta.

PMID: 10479835 [PubMed - indexed for MEDLINE]

Related Articles

- [Bolus application of remifentanil with propofol for dilatation and curettage.](#) [Eur J Anaesthesiol. 2004]
- [A randomized multicenter study of remifentanil compared with alfentanil, isoflurane, or propofol in anesthetized pediatric patients undergoing elective strabismus surgery.](#) [Anesth Analg. 1997]

- A comparison of remifentanil and alfentanil in patients undergoing major abdominal surgery. [Anaesthesia. 1997]
- Review[Is remifentanil an ideal opioid for anesthesiologic management in the 21st century?] [Anesthesiol Intensivmed Notfallmed Schmerzther. 1996]
- ReviewThe role of newer opioids in geriatric anesthesia. [Acta Anaesthesiol Belg. 1998]

[» See Reviews...](#) | [» See All...](#)