

KOMPAKT

ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN

Einzelpreis: Euro 7,40

Herausgeber: Prof. Dr. med. Thomas Standl

3/2017

87747

Inhalt

► Schwerpunkt Notfall- und Intensivmedizin	
<i>Intensivpatienten</i>	
Jodhaltige Kontrastmittel erhöhen AKI-Inzidenz nicht.....	Seite 2
<i>Frühe zielgerichtete Therapie</i>	
Kein besseres Überleben bei Schock.....	Seite 3
<i>Postpartale Blutungen</i>	
Tranexamsäure reduziert Todesfälle.....	Seite 4
<i>Sepsisbündel</i>	
Raschere Durchführung vorteilhaft.....	Seite 5
<i>Myokardiale Schädigung</i>	
Blutmarker weisen auf Risiko hin.....	Seite 5
<i>Weaning von der maschinellen Beatmung</i>	
Pleuraerguss ohne Einfluss auf Outcome.....	Seite 6
<i>Ambulanter Herzstillstand</i>	
Reanimation durch Ersthelfer wichtig.....	Seite 6
<i>Schwere Blutungen</i>	
Management unter DOAK komplex.....	Seite 8
► Allgemeinanästhesie	
<i>Allgemeinanästhesie</i>	
Neues „sanftes“ Etomidat-Analogen.....	Seite 4
<i>Endtidale Sevoflurankonzentration</i>	
Geringer bei chronischer Opioidtherapie.....	Seite 6
► Geburtshilfe	
<i>Neuraxiale Verfahren</i>	
Risiko für Epiduralhämatom unklar.....	Seite 5
<i>Postspinale Hypotonie</i>	
Prävention durch Noradrenalinboli.....	Seite 7
► Monitoring	
<i>Drucküberwachung in der Brachialarterie</i>	
Komplikationen sind selten.....	Seite 4
► Perioperative Medizin	
<i>Zielgerichtete Flüssigkeitstherapie</i>	
Kein Schutz vor Darmverschluss.....	Seite 2
<i>Perioperative Infektionen</i>	
Kontinuierliche Infusion schützt besser.....	Seite 4
<i>Nicht kardiochirurgische Eingriffe</i>	
Troponin mit Mortalität assoziiert.....	Seite 7
<i>Perioperative Anämie</i>	
Hilft Transfusion nur bei hohem Risiko?.....	Seite 8
► Regional- und Lokalanästhesie	
<i>Kaudalblockade</i>	
Volumen des Lokalanästhetikums beeinflusst intrakraniellen Druck.....	Seite 2
<i>Spinalanästhesie</i>	
Kontrolle der Motorik verzichtbar?.....	Seite 5
<i>Management von Rippenfrakturen</i>	
Regionalanästhesie von Vorteil?.....	Seite 7
<i>Interskalenäre Blockade</i>	
Effekt auf pulmonale Funktion.....	Seite 7
<i>Tiefe neuromuskuläre Blockade</i>	
Bessere Bedingungen im Operationsraum.....	Seite 8
► Sonstiges	
<i>Im Operationssaal</i>	
Lärm reduziert Leistung junger Ärzte.....	Seite 3
<i>Postoperatives Delir</i>	
Keine Assoziation mit Mortalität.....	Seite 6
<i>Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom</i>	
Mehr respiratorische Komplikationen.....	Seite 8
<i>Schmerztherapie bei Hüft- und Kniegelenkersatz</i>	
Parecoxib zusätzlich zum Morphin verringert Delir bei älteren Patienten.....	Seite 8
► Forschung, Hochschule und Verbände.....	Seite 9
► Industrie.....	Seite 10
► Termine.....	Seite 15

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die heutige Ausgabe von *Kompakt Anästhesiologie und Intensivmedizin* beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit Neuigkeiten aus dem Bereich der Anästhesie und Regionalanästhesie, wie immer werden aber auch einige wichtige Arbeiten aus dem Bereich der Intensivmedizin vorgestellt.

Die erste von uns ausgewählte Publikation untersucht eine mögliche Nachfolgesubstanz für Etomidat, die in einer Phase-I-Studie in verschiedenen Dosierungen auf ihre Wirksamkeit und Verträglichkeit erfolgreich getestet wurde. Erwähnenswert ist, dass die neue Substanz wohl keinen Einfluss auf die adrenocorticotrope Hormonstimulation haben soll (Struys et al. *Anesthesiology* 2017). Interessant auch die Resultate einer polnischen Studie (Górka et al. *Br J Anaesth* 2017), die bei Patienten in der Gefäßchirurgie ein höheres Risiko für postoperative präoperativ Anzeichen einer Hyperkoagulabilität vorlagen. Auch die enge Korrelation zwischen erhöhten Tropo-nin spiegeln innerhalb der ersten 3 postoperativen Tage und der 30-Tage Mortalität wurde erneut an Patienten, die sich nicht herzchirurgischen Operationen unterzogen, nachgewiesen (Devereaux et al. *JAMA* 2017).

Eine gute Nachricht stellt eine Untersuchung dar (Singh et al. *Anesthesiology* 2017), die keine höhere Komplikationsrate nach Kanülierung der A. brachialis bei Patienten in der Herzchirurgie gezeigt hat. Studien an größeren Patientenzahlen belegen das erwartet höhere postoperative Risiko bei Patienten mit Schlafapnoe (Ramachandran et al. *Anesth Analg* 2017), die Wirksamkeit der frühen Gabe von Tranexamsäure bei schweren peripartalen Blutungen (Shakur et al. *Lancet* 2017), sowie die komplexen Herausforderungen in der Versorgung von Patienten mit DOAK-Einnahme, die eine starke Blutung erleiden (Albaladejo et al. *Anesthesiology* 2017). Zwei weitere interessante Studien zur perioperativen Medizin weisen einen Vorteil der kontinuierlichen Infusion versus Bolusgabe von Cefazolin für die präoperative Antibiotikaprophylaxe (Naik et al. *Br J Anaesth* 2017) und einen geringeren Sevofluran-Bedarf

Herausgeber Thomas Standl

unter balancierter Anästhesie bei Patienten mit chronischer Opioid-einnahme versus opioidnaiven Patienten (Oh et al. *Anesth Analg* 2017) nach.

Aus dem Bereich der Regionalanästhesie präsentieren wir Ihnen insgesamt 6 Studien mit ganz unterschiedlichen Themen: Vergleich des Paravertebralblocks mit der Epiduralanalgesie bei Rippenfrakturen (Malekpour et al. *Anesth Analg* 2017), Vergleich des Effekts einer interskalenären Plexusblockade auf die Lungenfunktion zwischen normalgewichtigen und übergewichtigen Patienten (Melton et al. *Anesth Analg* 2017), Risiko von neuraxialen Hämatomen nach rückenmarknaher Punktion bei thrombozytopenischen Patientinnen in der Geburtshilfe (Lee et al. *Anesthesiology* 2017) sowie eine weitere Studie, die die Applikation von Noradrenalin zur Behandlung der Hypotension unter Spinalanästhesie bei Sectio caesarea untersucht und eine ED-90 von 6 µg errechnet hat (Onwochei et al. *Anesth Analg* 2017).

Eine weitere Untersuchung geht der Fragestellung nach, ob die Untersuchung der Motorfunktion nach Spinalanästhesie vor Entlassung der Patienten aus dem Aufwachraum notwendig ist (Aasvang et al. *Anesthesiology* 2017). Aus dem Bereich der Kinderanästhesie ist eine südkoreanische Studie erwähnenswert, die anhand des Durchmessers des N. opticus den Einfluss der Lokalanästhetikavolumina während des Kaudalblocks auf Fortsetzung siehe Seite 2