

ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΔΕΞΑΜΕΘΑΖΟΝΗΣ ΚΑΙ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΑΝΑΛΓΗΣΙΑ ΣΕ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ

Σαρχώση Σ, Φτίκος Π, Δανασσή Δ, Βέρτκοβα Ν, Πουλάκη Σ, Δραμιτινού Ε, Κουρούσης Ν, Βασιλείου Κ, Καστανά Ο*, Ρωμανά Κ

Αναισθησιολογικό Τμήμα και Κλινική Πλαστικής και Επανορθωτικής Χειρουργικής Γ.Ν.Α. «ο Ευαγγελισμός»

Η αναλγητική δράση και οι παρενέργειες της εφάπαξ χορήγησης Δεξαμεθαζόνης (Δ) κατά την περιεγχειρητική περίοδο δεν είναι σαφείς. Στην παρούσα μελέτη διερευνήσαμε την επίδραση μιας ενδοφλέβιας δόσης Δ στην μετεγχειρητικό πόνο και τις τυχόν παρενέργειες σε επεμβάσεις βελτίωσης τραυμάτων.

Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 20 ασθενείς ASA I-II ηλικίας 19-50 ετών που υποβλήθηκαν σε μέσης διάρκειας (75 ± 30 min) χειρουργική επέμβαση αποκατάστασης τραύματος και υποβλήθηκαν σε γενική αναισθησία με το ίδιο αναισθητικό σχήμα. Οι ασθενείς χωρίστηκαν με τυχαία κατανομή σε Ομάδα Δ (n=10) έλαβαν 8mg Δεξαμεθαζόνης 30 min πριν το πέρας της επέμβασης και Ομάδα Ρ (placebo, n=10) που έλαβαν φυσιολογικό ορό κατά το ίδιο χρονικό διάστημα. Καταγράφηκαν η ένταση του μετεγχειρητικού πόνου, η κατανάλωση αναλγητικών μετεγχειρητικά και ο χρόνος χορήγησής τους, ο χρόνος παραμονής τους στην ανάνηψη και οι παρενέργειες της Δεξαμεθαζόνης.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς της ομάδας Δ παρουσίασαν μικρότερης έντασης μετεγχειρητικό πόνο σε 2h (MD -0.49) και στις 24h (MD -0.48) και χορηγήθηκαν μικρότερες δόσεις οπιοειδών-ισοδύναμων μορφίνης στις 2h (MD -0.87) και 24h (MD -2.33) και σε μεγαλύτερο διάστημα από το πέρας της επέμβασης (MD 45 min/15.06 min Placebo). Η παραμονή στην ανάνηψη ήταν (MD 30min/60 min Placebo). Δεν παρατηρήθηκε αύξηση της φλεγμονής ή καθυστέρηση στην επούλωση του τραύματος με την Δεξαμεθαζόνη, αλλά τα επίπεδα γλυκόζης αίματος ήταν υψηλότερα στις 24h (MD 0.39mmol.litre⁽⁻¹⁾).

Συμπεράσματα: Η ενδοφλέβια χορήγηση εφάπαξ δόσης Δεξαμεθαζόνης σε επεμβάσεις τραύματος έχει ήπια, αλλά στατιστικά σημαντικά αναλγητικά αποτελέσματα, χωρίς παρενέργειες.