

Anästhesie: Optimale Beatmungsstrategie bei Vollnarkose bei Bauch-Operationen nachgewiesen

Utl.: Studie unter Beteiligung der MedUni Wien im Top-Magazin „The Lancet“

(Wien, 24-07-2014) Eine Multicenter-Studie an 30 Zentren in Europa, Nord- und Südamerika mit insgesamt 900 ProbandInnen hat nun jene unterschiedlichen Beatmungsstrategien, die derzeit während der Narkose bei operativen Eingriffen im Bauchraum angewendet werden, erstmals auf ihre zielführende Wirksamkeit untersucht. An der MedUni Wien war daran die klinische Abteilung für Herz-Thorax-Gefäßchirurgische Anästhesie und Intensivmedizin (HTG) beteiligt.

„In dieser bisher größten randomisierten Studie zur Beatmung während der Narkose, konnten wir erstmals zeigen, dass ein Maßnahmenpaket zum Offenhalten der Lunge zu keiner Verbesserung des postoperativen Krankheitsverlaufes führt“, fasst Werner Schmid von der Universitätsklinik für Anästhesie, Allgemeine Intensivmedizin und Schmerztherapie das Ergebnis zusammen. Die Studie wurde nun im Top-Magazin „The Lancet“ (Impact-Faktor 36,4) veröffentlicht.

Bei Eingriffen am Bauchraum wird im Rahmen der Vollnarkose die mechanische Beatmung der Lunge unter anderem durch den positiven endexpiratorischen Druck (PEEP) geregelt. Durch den PEEP werden die Lunge und die Lungenbläschen am Ende eines Atemzyklus offen gehalten. Der Einfluss unterschiedlicher PEEP-Niveaus auf den postoperativen Krankheitsverlauf war bis heute unklar. Bisher ging man davon aus, dass ein hoher PEEP ein Kollabieren der Lungenbläschen verhindert und damit das Auftreten von post-operativen Komplikationen der Lunge reduziert werden würde.

In der aktuellen Studie wurde nun untersucht, welchen Einfluss ein hohes PEEP-Niveau von 12 cm H₂O im Vergleich zu einem niedrigen PEEP von weniger als 2 cm H₂O auf die Häufigkeit von postoperativen Komplikationen und damit den Krankheitsverlauf nach Operationen im Bauchraum hat.

Das Resultat: „Eine Erhöhung des Drucks ist nicht zielführend“, so Schmid. „Die PatientInnen hatten während des Eingriffs bei höherem Beatmungsdruck häufiger Blutdruckabfälle und brauchten daher zusätzlich blutdrucksteigernde Medikamente. Außerdem konnte das Risiko für das Auftreten von postoperativen Komplikationen in der Lunge bei höherem Druck nicht reduziert werden, wie wir eigentlich erhofft hatten.“ Auch zusätzliche Maßnahmen, um die

Lungenbläschen während der Operation wieder zu öffnen, brachten nicht die erhoffte Verbesserung.

Eine Senkung des Beatmungsdrucks auf 2 cm H₂O ist dagegen schonender für die PatientInnen – das Risiko für Komplikationen ist gleich hoch wie bei hohem PEEP, bei allerdings geringerer Beeinflussung des Herz-/Kreislaufsystems. Schmid: „Eine optimale, die Lunge schützende Ventilation sollte somit ein kleines Atemzugsvolumen bei niedrigem PEEP beinhalten, ohne zusätzlicher Maßnahmen zur Öffnung der Lungenbläschen.“

Service: The Lancet

„High versus low positive end-expiratory pressure during general anaesthesia for open abdominal surgery (PROVHILO trial): a multicentre randomised controlled trial.“

doi:10.1016/S0140-6736(14)60416-5.

Link: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)60416-5/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)60416-5/abstract).

Rückfragen bitte an:

Mag. Johannes Angerer
Leiter Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 01/ 40 160 11 501
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Mag. Thorsten Medwedeff
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 01/ 40 160 11 505
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Medizinische Universität Wien – Kurzprofil

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit fast 7.500 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit ihren 29 Universitätskliniken, 12 medizinteoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich. Für die klinische Forschung stehen über 48.000m² Forschungsfläche zur Verfügung.