1561-A-1819

Förkortad väckningsfas efter gasanestesi med isokapnisk hyperventilation (IHV): en randomiserad studie

Katarina Hallén, Katarina Hallén, Pether Jildenstål, Ola Stenqvist, Jonatan Oras, Sven-Erik Ricksten, Sophie Lindgren

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Bakgrund

Varje år genomgår cirka 650000 patienter narkos eller bedövning i samband med kirurgiska ingrepp i Sverige. En stor del av dessa patienter sövs med narkosgas. Isokapnisk hyperventilation (IHV) är en metod som används för att påskynda utsköljning av narkosgas, med avsikt att förkorta uppvaknandet. I en prospektiv randomiserad studie jämförde vi IHV med en standardväckning.

Material och metod

Trettioen vuxna ASA I-III patienter som genomgick anestesi för huvud och hals kirurgi inkluderades och randomiserades till IHV-behandling (n = 16) eller kontroll (n = 15). IHV utfördes med minutventilation 13.6±4.3 L/min och CO_2 doserades enligt ett nomogram från en pilotstudie. Tid till extubation mättes. Inspiratorisk ($FICO_2$) och expiratorisk ($FETCO_2$) CO_2 liksom arteriella CO_2 nivåer ($PaCO_2$) övervakades. Kognition testades preoperativt och vid 20, 40 och 60 min efter ankomst till UVA.

Resultat

Tid från avstängning av förgasaren till extubering var 13.7±2.5 min i IHV-gruppen och 27.4±6.5 min i kontrollerna ($p < 0,001$). Två minuter senare var $PaCO_2$ 6.2±0.5 och 6.2±0.6 kPa i IHV och kontrollgruppen. Vid testning av postoperativ kognition återhämtades 69% (IHV) jämfört med 53% (kontroller) av patienterna till preoperativa värden inom 40 minuter efter ankomst till UVA (NS). Förekomsten av smärta och illamående/kräkningar skilde sig inte åt mellan grupperna.

Slutsats

Isokapnisk hyperventilation är ett effektivt sätt att påskynda uppvaknandet efter gasnarkos. Det är möjligt att utföra detta via den vanliga narkosapparaten genom att tillföra en liten mängd koldioxid i inandningsluften i samband med väckning. Fler studier och en mer utbredd klinisk användning behövs för att kunna säkerställa detta.