

Dexmedetomidine - použitie pri sedácii pacientov

Martha Kerr

Jan. 11, 2006 (San Francisco – **Na 35 - tom kongrese** spoločnosti „ Society of Critical Care Medicine“ bol do intenzivistickej praxe uvedená nová sedatívne – hypnotická látka „Dexmedetomidine“- (*Precedex*; Abbott Laboratories) vhodný na použitie u ventilovaných pacientov. Z celkového množstva zúčastnených, používalo okolo 10% Dexmedetomidine viackrát týždenne u pacientov, ktorí potrebovali sedáciu a analgéziu, ale viac ako 70% ho nepoužilo nikdy.

Dexmedetomidine alpha-2 agonista je sedatívum s analgetickými a anxiotickými vlastnosťami. V decembri 1999 bolo FDA odsúhlasila na použitie u pacientov podstupujúcich intenzívnu liečbu. Hoci je určený na samostatné použitie, Stanley Nasraway, MD, chief of surgical critical care appointments and associate professor of medicine at Tufts University in Boston, Massachusetts, referoval na kongrese i o jeho častom použití v kombinácii s propofolom, opiátmi a inými anxiotickými látkami. Dr. Nasraway poukázal na viacero výhod tejto látky, vrátane respiračnej stability, jednoduchej ovládateľnosť s dobrou predvídateľnosťou účinku, regulovateľnosťou hĺbky sedácie. Napriek negatívne chronotropnému účinku je jeho hemodynamická odpoveď dobre predvídateľná. Výhodou, podľa Dr. Nasraway, je to, že účinok lieku nie je potrebné pred extubáciou rušiť.

Môže byť používaný bez významnej kumulácie dlhú dobu, týždeň i dlhšie, čo je dôležité najmä hrudnej chirurgii, kde je potrebné sedovať pacienta dlhý čas.

Dexmedetomidine má i nedostatky. Dr. Nasraway uviedol, že môže spôsobiť závažnú bradykardiu a hypotenziu. Má byť preto lekármi používaný opatrne, najmä u pacientov s hypovolemiou alebo, srdcovou blokádu. Jeho používanie je spojené so zvýšenými nárokmi na sesterskú starostlivosť. V mnohých štúdiách pacienti popisovali viac bolestí a dyskomfortu a horšiu kvalitu spánku ako pacienti, ktorí dostávali iné sedatíva, napr. propofol.

Okrem faktov ktoré ukazujú na výhodnosť používania Dexmedetomidinu oproti iným sedatívam, - cenová dostupnosť, bezpečnosť u detí, chýbajú dôkazy o jednoznačne lepšom outcome, čo robí liek „kontraverzným“ a bude potrebné viacero prospektívnych štúdií na jeho zhodnotenie.

V inej prezentácii výskumníci z The University of Illinois in Peoria poukázali na to, že dexmedetomidine je účinný a bezpečný pri krátkodobej sedácii detí, ktoré sa podrobili kardiochirurgickým procedúram.

Adalberto Torres, MD, MS, chief of pediatric critical care medicine at the University of Illinois School of Medicine and Children's Hospital of Illinois, Peoria, uviedol, že dexmedetomidine je používaný stále u mladších a mladších vekových skupín a prezentoval retrospektívnu štúdiu s 39 deťmi, ktoré boli prijaté na pediatrickú JIS, (PICU) po operácii srdca medzi októbrom 2004 a júnom 2005. Veková skupina detí bola od 3 mesiacov do 18 rokov. Väčšina pacientov bola extubovaná krátko po prijatí na PICU. Viac ako ¾ detí dostávali liek dlhšie než 48 hodín a postupne začali používať liek počas dlhších a dlhších období.

92% pacientov nepotrebovala žiadnu doplňujúcu medikáciu fentanylom, midazolamom, alebo inými sedatívnymi látkami, kým dostávajú dexmedetomidín. 79% dostávala minimálnu, alebo žiadnu analgéziu. Zníženie systolického tlaku bolo menej než 8% a zníženie pulzovej frekvencie menej než 12% počas prvých 4 hodín po podaní lieku. Nevyskytli sa žiadne nepredvídateľné obehové reakcie, žiadna zjavná respiračná depresia. Nebol pozorovaný žiadny prípad rebound fenoménu, alebo withdrawal syndrómu po znížení dávky, alebo vysadení lieku. Prežitie bolo 100% tné.

" Boli sme milo prekvapení, že také veľké percento pacientov nepotrebovala žiadnu doplňujúcu liečbu, povedal Dr. Torres. Dá sa predpokladať, že intubované deti by asi potrebovali vyššie dávky Dexmedetomidinu, ako extubovaní pacienti .

SCCM 35th Critical Care Congress: Situational Sedation and Analgesia, presented January 9, 2006; abstract 257-T, presented January 10, 2006.

Reviewed by Margaret A. Clark, RN, RRT-NPS