

VÍTĚZNÝ POSTER V SEKCI KAZUISTIK

Anestezie k operaci s intraoperačním neurofyziologickým monitoringem (IONM): kontraindikovaný propofol či off-label remimazolam?



Hudec J¹, Agalarevová P², Hudáček K¹, Duba J¹, Gál R¹

¹ Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Fakultní nemocnice Brno a Lékařská fakulta Masarykovy univerzity v Brně

² Centrální operační sály a centrální sterilizace, Fakultní nemocnice Brno

Úvod: Zlatým standardem pro anestezii k výkonům s IONM je kombinace propofolu a opioidu, ostatní dostupná anestetika významně zhoršují kvalitu IONM, čímž může být negativně ovlivněn pooperační neurologický výstup pacientů. Podle světové literatury se jako nová a možná alternativa, při kontraindikacích (KI) propofolu, jeví užití remimazolamu, ultra rychlého benzodiazepinu.

Popis kazuistiky: Naše kazuistika popisuje 19letou ženu podstupující operaci skoliózy za IONM. Pacientka anamnesticky udala alergii na arašíd, klinicky s otokem dýchacích cest. S ohledem na omezené časové možnosti při naložené HALO trakci jsme se rozhodli pro totální intravenózní anestezii (TIVA) vedenou kombinací remimazolamu a remifentanilu za monitorace hloubky anestezie. Operační výkon proběhl bez komplikací. IONM vedený neurofyziologem byl po celou dobu dobré kvality. Pacientku jsme po 6hodinové operaci bezpečně extubovali 9 minut po zažití rány. Pooperační průběh byl bez komplikací a pacientka byla propuštěna 8. pooperační den.

Diskuze a závěr: Podle platných doporučení je propofol KI u pacientů s přecitlivělostí na sóju, vajíčka či arašíd. Světová literatura však tyto KI rozporuje a vyzývá k přehodnocení těchto KI. Remimazolam je v České republice určený pouze k sedaci pacientů, nikoli k anestezii. Naše kazuistika popisuje off-label užití remimazolamu, oproti kontraindikovanému propofolu, u výkonu s IONM. Tento případ podporuje práce, kde byl při KI propofolu bezpečně užit právě remimazolam.

LITERATURA

1. Hudec J, Kosinová M, Němec M. (2022). Základní principy anesteziologické péče k perioperační monitoraci transkraniálních motorických evokovaných potenciálů. *Cesk Slov Neurol N* 2022; 85(6): 457-461.
2. Asserhøj LL, Mosbech H, Krøigaard M, Garvey LH. No evidence for contraindications to the use of propofol in adults allergic to egg, soy or peanut. *Br J Anaesth*. 2016;116(1):77-82. doi:10.1093/bja/aez360
3. Yamada S, Akiyama Y, Tachibana S, et al. The intraoperative motor-evoked potential when propofol was changed to remimazolam during general anesthesia: a case series. *J Anesth*. 2023;37(1):154-159. doi:10.1007/s00540-022-03112-0

Otrava tisem červeným

Jobánek J¹, Kalina M¹⁻³

¹ Klinika anesteziologie, perioperační a intenzivní medicíny Fakulty zdravotnických studií Univerzity Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní – Masarykovy Nemocnice v Ústí nad Labem

² Oddělení anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Nemocnice Děčín, Krajská zdravotní, a. s.

³ Lékařská fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

Úvod: Těžká otrava tisem červeným (*Taxus baccata* L.) je vzácná, avšak vysoce smrtící intoxikace, která během několika hodin vede k rozvoji kardiogenního šoku, maligních arytmií, multiorgánového selhání a smrti. Toxický účinek způsobují dominantně alkaloidy taxin A a B, jež inhibují sodíkové a vápníkové kanály v kardiomyocytech. Vzhledem k absenci antidota a spolehlivé konzervativní léčby je klíčovou součástí terapie časně zahájení venoarteriální mimotělní membránové oxygenace (VA-ECMO).

Popis: Prezentujeme kazuistiku 35letého pacienta s úmyslnou intoxikací tisem, s kardiogenním šokem a maligními arytmiemi, u něhož byla léčba úspěšně zvládnuta díky časnému napojení na VA-ECMO. Přesný čas požití byl neznámý, pacient byl nalezen na ulici s těžkou poruchou vědomí a bradykardií s bizarními širokými QRS komplexy (800 ms). Na urgentním příjmu po zjištění otravy tisem byl pacient napojen do 2 hodin od nalezení na VA-ECMO. Dle ECHO byl nález abnormální nesynchronizované kontraktility myokardu. Po 6 hodinách od nalezení došlo k rozvoji atak maligních arytmií se ztrátou pulzace a těžké dysfunkce levé komory (LK) s EF 5%. Konzervativní terapie byla bez efektu a pacient byl plně dependentní na ECMO. Digifab nebyl podán. Maligní arytmie spontánně odezněly po 12 hodinách od nalezení, trvala ale těžká dysfunkce LK. Ta se upravila k normě do 72 hodin od nalezení. Pacient byl úspěšně odpojen od orgánových podpor a pátý den hospitalizace přeložen na standardní oddělení k psychiatrické léčbě.

Závěr: Tato kazuistika podtrhuje, že časně napojení na VA-ECMO u těžkých otrav tisem červeným může vést k plnému uzdravení bez trvalých následků. Včasné rozpoznání otravy a rychlé zahájení mimotělní podpory oběhu je tak zásadní pro přežití pacientů.

LITERATURA

1. Schreiber N, Manninger M, Pätzold S, et al. Cardiogenic shock due to yew poisoning rescued by VA-ECMO: case report and literature review. *Channels (Austin)*. 2022;16(1):167-172. doi:10.1080/19336950.2022.2104886
2. Ward C, Meeks D, Trimlett R, Alçada J. Taxine alkaloid poisoning successfully supported with venoarterial extracorporeal membrane oxygenation: a case report. *Eur Heart J Case Rep*. 2022;6(2):ytac039. Published 2022 Feb 11. doi:10.1093/ehjcr/ytac039
3. G N, Chan M, Gue YX, Gorog DA. Fatal heart block from intentional yew tree (*Taxus baccata*) ingestion: a case report. *Eur Heart J Case Rep*. 2019;4(1):1-4. Published 2019 Dec 23. doi:10.1093/ehjcr/ytz226
4. Piskač O, Stříbrný J, Rakovcová H, Malý M. Cardiotoxicity of yew. *Cor et Vasa*. 2015;57:e234-e238. doi:10.1016/j.crvasa.2014. 11. 003