

Zajímavosti z literatury

1 – 13 **Horáček M.**^{1,2}

14 – 20 **Klučka J.**³, **Skříšovská T.**^{4,5}

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

²Katedra anesteziologie a intenzivní medicíny, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Praha

³Výukový a publikační portál AKUTNĚ.CZ [ISSN 1803-179X], LF MU, Brno

⁴Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita, Fakultní nemocnice Brno

⁵Ústav simulační medicíny, Lékařská fakulta, Masarykova univerzita Brno

1 Definice a cíle anestezie: konsenzuální stanovisko vytvořené Delphi metodou

Berger-Estilita J, Meco BC, DeRobertis E, Buhre W, Kirkegard P, Jakobsen K, et al. The definition and aims of Anesthesia: a Delphi-based consensus statement. *Anaesth Crit Care Pain Med.* 2025 Sep 27;45(1):101614. doi: 10.1016/j.accpm.2025.101614 (publikováno elektronicky předem)

Autoři se pokusili vytvořit konsenzuální definici celkové anestezie a jejích hlavních cílů prostřednictvím strukturovaného Delphi procesu. Účastnilo se 23 mezinárodních expertů, proběhla tři kola, konsenzu bylo dosaženo při 80% shodě.

Konečná definice zní: Úkolem anestezie je po společném a podpořovaném rozhodovacím procesu poskytovat nejmodernější, bezpečnou, účinnou, individualizovanou, na pacienta zaměřenou a empatickou péči. Jejím smyslem je udržet nebo zlepšit výsledky pacientů a současně zajistit optimální podmínky pro chirurgické a jiné zákroky prováděné udržitelným a efektivním způsobem. Součástími anesteziologické péče

jsou předoperační optimalizace, minimalizace stresu, úzkosti a bolesti, maximalizace pohodlí pacienta a zachování nebo zlepšení funkce orgánů včetně mozkových a kognitivních funkcí. Cílem je rychlé probuzení, zotavení a vytváření prostředí, které napomáhá včasnému propuštění a pokračujícímu zotavování. Dokonalá péče o pacienty vyžaduje efektivní mezioborovou týmovou spolupráci. Nutné je rovněž průběžně a systematicky zkoumat vlastní výsledky a učit se z nich, používat udržitelné postupy v oblasti zdravotní péče a propagovat klinickou i ekonomickou efektivitu (překlad Michal Horáček).

2 Zotavení akutní ventilační odpovědi na hypoxii po antagonizaci minimální svalové relaxace: randomizovaná kontrolovaná studie u zdravých, neobézních dobrovolníků

Snoek MAJ, van Lemmen MA, van der Schrier R, van Velzen M, Dahan A, Boon M. Recovery of the acute hypoxic ventilatory response after reversal of a minimal neuromuscular block: A randomized controlled trial in healthy, nonobese volunteers. *Anesthesiology* 2025;143:873-82. doi:10.1097/ALN.0000000000005650.

Doprovodný úvodník: Zotavení akutní ventilační odpovědi na hypoxii: „Dal jsem přece sugammadex a pacient dýchá dobře!“

Diaz-Cambronero O, Brull SJ. Recovery of the Acute Hypoxic Ventilatory Response: "I Have Given Sugammadex, and the Patient Is Breathing Fine!" *Anesthesiology* 2025;143:810-2. doi: 10.1097/ALN.0000000000005678.

Svalová relaxancia (SR) inhibují přenos vzruchů nejenom na nervosvalových ploténkách, nýbrž i v chemoreceptorech v karotických tělískách. Zhoršují tím akutní ventilační odpověď na hypoxii (AHVR). Problém je, že antagonizace účinku SR neostigminem či sugammadexem v dávce 2 mg.kg⁻¹ obnovu AHVR neurychluje (Broens et al. 2019). Snoek et al. proto v této navazující studii zkoumali, zda by sugammadex v dávce 4 mg.kg⁻¹ zotavení AHVR uspil. Dobrovolníkům podávali rokuronium v infuzi, jejíž rychlost titrovali tak, aby jim navodili diplopii a neschopnost udržet špátli mezi řezáky, ale aby jim nevyvolali potíže

s polykáním. Stupeň relaxace monitorovali prostřednictvím Train-Of-Four Ratio (TOFR). Nejdříve nechali svalovou relaxaci spontánně odeznít, v druhém experimentu jim aplikovali sugammadex buď 2, nebo 4 mg.kg⁻¹. Akutní ventilační odpověď na hypoxii měřili vždy před začátkem infuze, při stabilní relaxaci, dále pak v okamžiku plného zotavení a po 20, resp. po 40 minutách. Zjistili, že zotavení AHVR vždy zaostává za zotavením nervosvalového přenosu a že antagonizace SR sugammadexem zotavení AHVR neurychluje, i když snižuje počet jedinců se zhoršenou AHVR. Znamená to, že účinnost AHVR – reflexní ochrany