

Περίληψη

Η χρήση τεχνικών OFA(Opioid Free Anesthesia) μπορεί να είναι κατάλληλη σε ορισμένες χειρουργικές επεμβάσεις για καρκινοπαθείς, ειδικά εάν μπορεί να χρησιμοποιηθεί περιοχική αναισθησία και γενικότερα στρατηγικές εξοικονόμησης οπιοειδών. Προκλινικές δοκιμές έχουν αποφανθεί ότι τα οπιοειδή αναστέλλουν τη λειτουργία των φυσικών φονικών κυττάρων και αυξάνουν την επανεμφάνιση του καρκίνου επηρεάζοντας την αγγειογένεση και τις οδούς σηματοδότησης των καρκινικών κυττάρων.

- ◊ Οι αναισθησιολόγοι βρίσκονται στην κρίσιμη θέση να βρουν ισορροπία μεταξύ της χρήσης οπιοειδών όταν είναι απαραίτητα και της εφαρμογής στρατηγικών εξοικονόμησης οπιοειδών για την αποφυγή των γνωστών επιβλαβών επιπτώσεων.

Σκοπός

- ◊ Η διερεύνηση της πιθανής θετικής επίδρασης της χρήσης Δεξμετομιδίνης σε πολυτροπικά αναλγητικά σχήματα προς αποφυγή ή μείωση της χρήσης οπιοειδών σε ογκολογικές χειρουργικές επεμβάσεις.

Υλικό & Μέθοδος

- ◊ Βιβλιογραφική και αρθρογραφική ανασκόπηση μέσω μηχανών αναζήτησης στο PubMed, Scopus, Elsevier, από τα έτη 2015 έως και 01/2023

Αποτελέσματα

Η δεξμεδετομιδίνη είναι ένας ισχυρός και εξαιρετικά εκλεκτικός αγωνιστής των α -2 αδρενεργικών υποδοχέων με ηρεμιστικές, αγχολυτικές, συμπαθολυτικές και συντηρητικές ιδιότητες των οπιοειδών. Μειώνει την ανάγκη για αναισθητικά και οπιοειδή χωρίς να προκαλεί αναπνευστική καταστολή . Πολλές μελέτες έχουν ήδη δείξει ότι το OFA επιτρέπει την εξοικονόμηση οπιοειδών στην μετεγχειρητική περίοδο. Μετά από βαριατρική και χειρουργική επέμβαση στη σπονδυλική στήλη , οι τεχνικές OFA οδήγησαν σε χαμηλότερη κατανάλωση μορφίνης και καλύτερη μετεγχειρητική αναλγησία. Οι Liu et al. έδειξαν ότι η δεξμεδετομιδίνη μπορεί να είναι ένα ευνοϊκό αναισθητικό ανοσοενισχυτικό στη χειρουργική επέμβαση καρκίνου του μαστού . Η δεξμεδετομιδίνη έχει μια σειρά περιεγχειρητικών εφαρμογών, από τη μείωση της αιμοδυναμικής απόκρισης στη διασωλήνωση της τραχείας έως τη μείωση της συχνότητας της μετεγχειρητικής ναυτίας και εμέτου (PONV) . Σε μια μετα-ανάλυση, οι Grape et al. ανέφεραν ότι η δεξμεδετομιδίνη ήταν ανώτερη σε σύγκριση με τη διεγχειρητική ρεμιφεντανίλ, με καλύτερα αποτελέσματα πόνου μετεγχειρητικά τις πρώτες 24 ώρες. Επιπλέον, η δεξμεδετομιδίνη έχει συνδεθεί με λιγότερα επεισόδια υπότασης, ρίγους και PONV . Από την άλλη, οι Beloeil H et al. ανέφεραν υψηλότερα ποσοστά σοβαρής βραδυκαρδίας με τη χρήση αναισθησίας χωρίς οπιοειδή με βάση τη δεξμεδετομιδίνη . Επιπλέον, κλινικά σημαντική υπόταση και παράταση της υποξίας μπορεί να παρατηρηθούν με την έγχυση δεξμεδετομιδίνης.

Συμπέρασμα

Η τεχνική OFA είναι εφικτή σύμφωνα με τη βασική ιδέα της πολυτροπικής αναλγησίας ότι ένα φάρμακο από μόνο του δεν μπορεί να αντικαταστήσει πλήρως τα οπιοειδή. Ένας επαρκής συνδυασμός φαρμάκων συμπεριλαμβανομένης και της δεξμεδετομιδίνης, πιθανώς με την ταυτόχρονη χρήση τεχνικών περιοχικής αναισθησίας, επιτρέπει την καλή ποιότητα αναισθησίας χωρίς τη χρήση οπιοειδών. Η πολυτροπική προσέγγιση μπλοκάρει ή μετριάζει τη μετάδοση του πόνου και των φλεγμονωδών οδών σε διαφορετικά επίπεδα, μειώνοντας ή εξαλείφοντας (στην περίπτωση του OFA) τις απαιτήσεις σε οπιοειδή.