

Propofol TIVA versus TCI bei Patienten mit Myasthenia gravis.

Schedler, O.; Grebe, D.; Werner, J.; Böttger, J.; Zietz, G.; Gellert, K.
Oskar Ziethen Krankenhaus Berlin

Fragestellung: Die Myasthenia gravis (MG) ist eine Autoimmunerkrankung mit der Bildung von Autoantikörper gegen nikotinerge postsynaptische Acetylcholinrezeptoren der motorischen Endplatte. Die Inzidenz der MG liegt insgesamt bei 3- 4 : 1.000.000. Die Prävalenz wird mit 60 - 100 pro 1.000.00 angegeben. Neben den primären Acetylcholinrezeptor Antikörper kommen Rezeptorfunktionsstörungen durch die Arzneimittelinteraktionen an der neuromuskulären Übertragungsstörung während der Anästhesie in Frage. Die unkomplizierte Propofolanwendung konnte in Einzelfällen aufgezeigt werden.

Methoden: Wir anästhesierten in einem Zeitraum von 4 Monaten 81 Patienten mit Myasthenia gravis im Osserman Stadium IA bis III. Neben 78 Patienten zur Thymektomie narkotisierten wir 2 Patientinnen in der Gynäkologie und 1 Patienten in der Traumatologie. Jeweils 40 Patienten erhielten Propofol entweder nach Infusionsstufenplan (Gruppe 1) oder mittels TCI Modul (Gruppe 2). Die durchschnittliche Mestinondosis lag vergleichbar in Gruppe 1 bei 227 mg/d und in Gruppe 2 bei 194 mg/d. Neben Propofol wurden in Gruppe 1 Vecuronium und Fentanyl verwendet. In Gruppe 2 kam die kontinuierliche Infusion von Cisatracurium und Remifentanil zur Anwendung.

Ergebnisse: Die applizierte Propofoldosis lag in der TCI Gruppe signifikant höher (804,6 mg vs. 624,8 mg). Insgesamt wurde eine kürzere Anästhesiezeit (125 min vs 158 min) in der TCI Gruppe erreicht. Gegenüber der TIVA Gruppe konnten verkürzte Aufwachzeiten (3,5 min vs. 6,5 min) und Extubationszeiten (5,2 min vs. 17,5 min) nach Operationsende in der TCI Gruppe erreicht werden.

Zusammenfassung: Propofol kann zur Anästhesie bei Patienten mit MG eingesetzt werden. Bei der Applikationsform ergeben sich mit dem TCI Modul einige Vorteile, welche in den verkürzten Aufwach- und Extubationszeiten zu sehen ist. Die Kombination von Propofol mit Cisatracurium und Remifentanil verbessert gegenüber der Bolusapplikation die sichere Narkoseführung bei Patienten mit MG.

Literatur: Schedler, O. et al; Ein-Lungen-Anaesthesie zur videoassistierten thorakoskopischen Thymektomie bei Patienten mit Myasthenia gravis; Ains;99;34;126