



Har sedasjonsnivå betydning for postoperativt delirium?

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

PETTER MORTEN PETERSEN

Tidsskriftet

Lett sedasjonsnivå under operasjon gir lavere risiko for postoperativt delirium hos hoftebruddspasienter, men bare hos de friskeste, viser studie fra USA.



Illustrasjonsfoto: raycat/iStock

I en amerikansk studie ble 200 hoftebruddspasienter over 65 år randomisert til lett eller tungt sedasjonsnivå med propofol i tillegg til spinalanestesi (1). Postoperativt utviklet henholdsvis 34 % og 39 % i hver gruppe delirium innen 1–5 dager eller før utskrivning ($p = 0,46$). En forhåndsdefinert subgruppeanalyse blant pasienter med lite komorbiditet viste midlertid en signifikant økt risiko for postoperativt delirium ved tungt sedasjonsnivå (hasardratio 2,6; 95 % KI 1,1–4,9).

– Det er ikke overraskende at kun de sprekeste pasientene hadde en signifikant effekt av å endre på anestesiregimet, sier Leiv Otto Watne, som er postdoktorstipendiat og deliriumforsker ved Oslo universitetssykehus. – Disse pasientene har to sterke

risikofaktorer for å utvikle delirium, nemlig det bruddgivende fallet og operasjonen. Det er viktig å gjøre det man kan for at operasjonen og resten av sykehusoppholdet blir så skånsomt som mulig, men for de mest skrøpelige pasientene er det ikke lett å forebygge delirium med ett enkelt tiltak. Ikke-farmakologiske tiltak er nok vel så viktig som valg av anestesiregime, sier Watne.

LITTERATUR:

1. Sieber FE, Neufeld KJ, Gottschalk A et al. Effect of depth of sedation in older patients undergoing hip fracture repair on postoperative delirium: The STRIDE Randomized Clinical Trial. JAMA Surg 2018. [PubMed][CrossRef]
-

Publisert: 5. november 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0716
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no