

**ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΙΚΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ: ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΠΕΡΙΟΧΙΚΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ (EUROPEAN SOCIETY OF REGIONAL ANAESTHESIA – ESRA HELLAS)**

**Αργύρα Ε, Μόκα Ε, Γαμποπούλου Ζ, Σταυροπούλου Ε, Βαδαλούκα Α, Σιαφάκα Ι**

**Πρόελευση: ESRA Hellas σε συνεργασία με 43 Αναισθησιολογικά Τμήματα**

Τα ονόματα των αναισθησιολόγων που συνεργάστηκαν στην έρευνα και τα νοσοκομεία προέλευσης έχουν αναρτηθεί στο site <http://www.esrahellas.gr>

## **Εισαγωγή**

Η περιοχική αναισθησία αποτελεί αναμφισβήτητα σημαντικό εργαλείο για τη βέλτιστη διαχείριση των ασθενών κατά την περιεγχειρητική περίοδο, εξαιτίας της αποτελεσματικής μετεγχειρητικής αναλγησίας που προσφέρει, του αυξημένου βαθμού ικανοποίησης των αρρώστων, της αυξανόμενης ζήτησης για οικονομικά αποδοτική αναισθησία και του αναμφίβολα ευνοϊκού προφίλ μετεγχειρητικής ανάρρωσης. Αν και πολλές μελέτες έχουν τεκμηριώσει την αποτελεσματικότητα και τη σημασία της περιεγχειρητικής εφαρμογής της περιοχικής αναισθησίας στην αναισθησιολογική πρακτική, εντούτοις, στην ελληνική και διεθνή βιβλιογραφία ελάχιστα έγκυρα επιστημονικά δεδομένα αξιολογούν και ερμηνεύουν τη συχνότητα και το εύρος εφαρμογής των περιοχικών αναισθητικών – αναλγητικών τεχνικών κατά την περιεγχειρητική περίοδο, σε εθνικό, ευρωπαϊκό ή διεθνές επίπεδο [1 – 6].

## **Σκοπός της Εργασίας**

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η αποτύπωση και η παρουσίαση των πρώτων αποτελεσμάτων της πολυκεντρικής έρευνας της ESRA Hellas, αναφορικά με την τρέχουσα πρακτική και τη συχνότητα εφαρμογής των τεχνικών περιοχικής αναισθησίας – αναλγησίας στα νοσηλευτικά ιδρύματα της ελληνικής επικράτειας.

## **Υλικό και Μεθοδολογία**

Κατά το χρονικό διάστημα Μάρτιος – Ιούνιος 2012, πραγματοποιήθηκε πολυκεντρική έρευνα σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία της Ελλάδας, που αποτελούσαν και το δείγμα της έρευνας μας, στα πλαίσια μιας προσπάθειας καταγραφής της ευρύτητας της άσκησης της περιοχικής αναισθησίας κατά την περιεγχειρητική περίοδο. Έτσι, ζητήθηκε από τους συντονιστές – διευθυντές των αναισθησιολογικών τμημάτων των νοσοκομείων της χώρας μας να συμπληρωθεί προκαθορισμένο – δομημένο ερωτηματολόγιο, που αφορούσε στην καταγραφή της τρέχουσας κλινικής πρακτικής, σχετικά με την εφαρμογή τεχνικών περιοχικής αναισθησίας, για τη χρονική περίοδο ενός έτους (Ιανουάριος – Δεκέμβριος 2011).

Οι ερωτήσεις εστίαζαν στα ποσοστά εφαρμογής κεντρικών και περιφερικών νευρικών αποκλεισμών στο σύνολο των πραγματοποιούμενων χειρουργικών επεμβάσεων εκάστου νοσηλευτικού ιδρύματος, στις χειρουργικές ειδικότητες όπου χρησιμοποιούνταν τεχνικές περιοχικής αναισθησίας, στις εφαρμοζόμενες μεθόδους για την πραγματοποίηση περιφερικών νευρικών αποκλεισμών και στην εμπειρία των ειδικευμένων ελλήνων αναισθησιολόγων, αναφορικά με τη γνώση και εφαρμογή κεντρικών και περιφερικών νευρικών αποκλεισμών.

Η επεξεργασία των συλλεγομένων ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση των στατιστικών προγραμμάτων Excell και SPSS 17.0 (statistical package for social sciences). Η ανάλυση των δεδομένων παρατίθεται με περιγραφικά αποτελέσματα, κυρίως υπό μορφή ποσοστιαίων κατανομών ανά τεχνική περιοχικής αναισθησίας – αναλγησίας.

## Αποτελέσματα

Από το σύνολο των νοσοκομείων της χώρας, τελικά το ερωτηματολόγιο στάλθηκε ηλεκτρονικά (μέσω email) σε 69 (δημόσια και ιδιωτικά, κέντρου και περιφέρειας), εκ των οποίων απάντησαν 43 (ποσοστό 62.3%). Η επιλογή περιορίστηκε στον παραπάνω αριθμό (69) εξαιτίας της απουσίας στοιχείων προσέγγισης και της αδυναμίας επικοινωνίας με τα αναισθησιολογικά τμήματα των υπολοίπων. Εντούτοις, η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος επιβεβαιώνεται από το γεγονός ότι ελήφθησαν απαντήσεις από νοσηλευτικά ιδρύματα και των 7 υγειονομικών περιφερειών (ΥΠΕ) της χώρας, και μάλιστα σε ισόποσες αναλογίες ανά ΥΠΕ. Επιπρόσθετα, αναλύθηκαν δεδομένα που προέκυψαν από ένα άθροισμα 182.007 χειρουργικών επεμβάσεων από τα 43 νοσηλευτικά ιδρύματα που ανταποκρίθηκαν, που σύμφωνα με τρέχοντα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και του Υγειονομικού Χάρτη της Ελλάδας αντιστοιχούν σε ποσοστό περίπου 40% επί συνόλου 461.676 χειρουργικών επεμβάσεων που πραγματοποιήθηκαν κατά το έτος 2011 στην ελληνική επικράτεια [7, 8].

Από τις απαντήσεις των νοσοκομείων που ανταποκρίθηκαν στην έρευνα, προκύπτει ότι περίπου στο ήμισυ των πραγματοποιούμενων χειρουργείων στην Ελλάδα, εφαρμόζεται κάποια τεχνική περιοχικής αναισθησίας (83.265 επεμβάσεις, ποσοστό 45.8%), με τους κεντρικούς νευραξονικούς αποκλεισμούς (εφαρμογή σε 72.008 επεμβάσεις) να εμφανίζονται δημοφιλέστεροι σε σχέση με τα περιφερικά blocks (εφαρμογή σε 11.257 επεμβάσεις), σε ποσοστά 86.5% & 13.5% αντίστοιχα. Η υπαραχνοειδής αναισθησία αποτυπώνεται συνολικά ως η πιο συχνά χρησιμοποιούμενη μέθοδος περιοχικής αναισθησίας (43.341 επεμβάσεις, ποσοστό 52%), έναντι της επισκληριδίου (19.375 επεμβάσεις, ποσοστό 23.3%), της συνδυασμένης υπαραχνοειδούς – επισκληριδίου (9.292 επεμβάσεις, ποσοστό 11.2%) και των περιφερικών νευρικών αποκλεισμών (11.257 επεμβάσεις, ποσοστό 13.5%).

Η υπαραχνοειδής αναισθησία εφαρμόζονταν συχνότερα σε επεμβάσεις ορθοπαιδικής (44.5%), μαιευτικής – γυναικολογίας (27.1%) και γενικής χειρουργικής (17.3%) και σπανιότερα σε άλλου είδους χειρουργεία, κατά κανόνα ουρολογικά και αγγειοχειρουργικά. Αντίστοιχα, η επισκληρίδιος εφαρμόζονταν κυρίως σε επεμβάσεις μαιευτικής - γυναικολογίας (45.6%) και γενικής χειρουργικής – ουρολογίας – αγγειοχειρουργικής (43.4%), και λιγότερο συχνά σε ορθοπαιδικές επεμβάσεις (11%). Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί ότι σε νοσοκομεία αμιγώς μαιευτικά – γυναικολογικά, οι καισαρικές τομές σε νοσηλευτικές μονάδες της πρωτεύουσας πραγματοποιούνται συχνότερα υπό επισκληρίδιο αναισθησία ή CSE (ποσοστό 50.3%), σε αντιδιαστολή με αντίστοιχες της περιφέρειας, όπου κυρίως επικρατεί η εφαρμογή εφάπαξ υπαραχνοειδούς αναισθησίας, σε ποσοστά που κυμαίνονται από 64.9% ως και 90.1%.

Αναφορικά με τους περιφερικούς νευρικούς αποκλεισμούς, αυτοί εφαρμόζονταν στην πλειονότητά τους σε επεμβάσεις που αφορούσαν το άνω και κάτω άκρο (41.3% και 50.7% αντίστοιχα), με στόχο τόσο την αναισθησία όσο και τη μετεγχειρητική αναλγησία, χωρίς όμως να είναι συχνή η παραμονή καθετήρα, που όταν όμως καταγράφονταν, στην πλειονότητα των περιπτώσεων, παρέμενε κατά μέσο όρο για περίπου 2 – 3 24ωρα. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το 70.2% των καταγεγραμμένων περιφερικών αποκλεισμών προέρχονται από νοσοκομεία της πρωτεύουσας και μόλις 29.8% από αντίστοιχα της ελληνικής περιφέρειας. Για την πραγματοποίηση των περιφερικών νευρικών αποκλεισμών, η πλειονότητα των αναισθησιολόγων της ελληνικής επικράτειας χρησιμοποιεί νευροδιεγέρτη (78.5%), ενώ η χρήση υπερήχων αμιγώς ή σε συνδυασμό με νευροδιεγέρτη δεν είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη (ποσοστά 1.5% και 3.5% αντίστοιχα). Εντούτοις, ανεξάρτητα από την εφαρμοζόμενη μέθοδο, το 90.5% των αναισθησιολόγων θεωρεί πρωταρχική την αναγνώριση των βασικών ανατομικών δομών και των οδηγών σημείων πριν την πραγματοποίηση ενός περιφερικού block, ενώ το 16% αυτών χρησιμοποιεί ακόμα και σήμερα την παλαιστή ως βασική μέθοδο για την εκτέλεση ενός περιφερικού νευρικού αποκλεισμού. Τέλος, από το σύνολο των ειδικευμένων αναισθησιολόγων που καταχωρήθηκαν μέσω των ερωτηματολογίων, η πλειονότητα εφαρμόζει κεντρικούς νευραξονικούς αποκλεισμούς (ποσοστό 94.6%), ενώ μόλις το 46.4% δηλώνει εξοικείωση με τους περιφερικούς αποκλεισμούς, γεγονός που αντικατοπτρίζει και τα χαμηλότερα ποσοστά όσον αφορά την ευρύτητα της χρήσης τους.

## Συμπεράσματα – Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη, παρά το σχετικά μικρό πλην όμως αντιπροσωπευτικό της δείγμα, μέσω των προκαταρκτικών της αποτελεσμάτων, αποδεικνύει ότι η περιοχική αναισθησία είναι αρκετά διαδεδομένη στην ελληνική επικράτεια, ενώ ως πιο δημοφιλείς αποτυπώνονται οι κεντρικοί νευραξονικοί αποκλεισμοί έναντι των περιφερικών blocks. Τα χαμηλότερα ποσοστά εφαρμογής περιφερικών νευρικών αποκλεισμών εν μέρει ίσως αποδίδονται στην έλλειψη του απαιτούμενου υλικοτεχνικού εξοπλισμού και στην ανεπαρκή εκπαίδευση. Η επιλογή των τεχνικών περιοχικής αναισθησίας συναρτάται με το είδος της χειρουργικής επέμβασης που πραγματοποιείται. Εντούτοις, σε μεγάλο βαθμό καθορίζεται από την εμπειρία και την εξοικείωση των αναισθησιολόγων με τις νεώτερες τεχνικές και τους τρόπους εφαρμογής τους στην σύγχρονη κλινική πρακτική. Η έρευνα συνεχίζεται, ώστε να πραγματοποιηθεί περισσότερο λεπτομερειακή καταγραφή δεδομένων και να εξαχθούν πιο ειδικά συμπεράσματα.

## Βιβλιογραφία

1. Buist RJ. A survey of the practice of regional anaesthesia. *J R Soc Med*, 1990; 83: 709 – 712.
2. Rawal N. European Trends in the use of combined spinal epidural technique – A 17–Nations survey. *Reg Anesth Pain Med*, 1995; 20 (Supplement): 162.
3. Holmstrom B, Rawal N, Arner S. The use of central regional anaesthesia techniques in Sweden: Results of a nation – wide survey. *Acta Anaesthesiol Scand*, 1997; 41: 565 – 572.
4. Hadzic A, Vloka JD, Kuroda MM et al. The practice of peripheral nerve blocks in the United States: A National Survey. *Reg Anesth Pain Med*, 1998; 23: 241 – 246.
5. Rukewe A, Fatiregun A. The use of regional anaesthesia by anaesthesiologists in Nigeria. *Anesth Analg*, 2010; 110: 243 – 244.
6. Υφαντόπουλος Γ, Παπαγιαννοπούλου Β, Παπανικολάου Σ. Προσδιορισμός της ελληνικής κλινικής πρακτικής για την αντιμετώπιση του μετεγχειρητικού πόνου. *Archives Hellenic Medicine*, 2010; 27: 650 – 661.
7. <http://www.yyka.gov.gr/articles/esynet/stoixeia-noshleytikhs-kinshshs/etos-2011>
8. <http://www.ygeianet.gov.gr>