

Stichworte: Sedierung bei therapeutischer Hypothermie

Dexmedetomidine for Sedation of Neonates with HIE Undergoing Therapeutic Hypothermia: A Single-Center Experience

O'Mara K, Weiss MD. Dexmedetomidine for Sedation of Neonates with HIE Undergoing Therapeutic Hypothermia: A Single-Center Experience. AJP Rep. 2018 Jul;8(3):e168-e173. doi: 10.1055/s-0038-1669938. Epub 2018 Sep 4. PMID: 30186671; PMCID: PMC6123058.

Hintergrund

- Die therapeutische Hypothermie (TH) hat sich als Standardbehandlung für Neugeborene mit hypoxisch-ischämischer Enzephalopathie etabliert, ist jedoch mit einer erheblichen Belastung / Stress für das Neugeborene verbunden
- Die Frage nach dem optimalen medikamentösen Therapieregime (Sedierung) für die Zeit der Hypothermie ist nicht abschließend geklärt

Zusammenfassung der Ergebnisse

- Von den 19 untersuchten Patienten erhielten 2 eine Dexmedetomidin-Monotherapie und 17 eine Kombinationstherapie mit Fentanyl. Bei den meisten Patienten wurden die Fentanyl-Infusionen vor dem Beginn der Dexmedetomidin-Behandlung begonnen.
- Bei 13 der 17 Patienten, die eine Kombinationstherapie erhielten, konnte die Fentanyl-Infusion innerhalb von 4 Stunden nach Beginn der Dexmedetomidin-Infusion abgesetzt werden.
- Die Verwendung einer Dexmedetomidin-Infusion kann den Bedarf an zusätzlicher Sedierung/Opioiden bei Neugeborenen, bei denen eine therapeutische Hypothermiebehandlung notwendig ist, minimieren. Zu den nachgelagerten positiven Effekten gehören eine geringere Atemdepression und verbesserte Darmmotilität.
- Neunzehn Reifgeborene wurden in die Analyse einbezogen. 1 Kind ist verstorben. 63 % männlich, 74 % benötigten invasive Beatmung und 42 % zeigten während des Studienzeitraums klinische oder elektrografische Anzeichen von Krampfanfällen.

Stärken

relevante Fragestellung; Analgosedierung bei kranken Neugeborenen

Limitationen

sehr kleine Fallzahl, Single-Center-Studie, kein Follow-up

Fazit

Interessante Studie zur Verwendung eines (vermutlich neuroprotektiven) Sedativums ohne atemdepressive Nebenwirkung als Alternative zu Opioiden

Autorin / Autor der Zusammenfassung

Dr. med. M. Brasche, Universitätsklinikum der RWTH Aachen