

Effektiv dermatomal spredning af sensorisk transversus abdominis-blokade

Anja Ulrike Mitchell¹, Henrik Torup¹, Egon G. Hansen¹, Pernille Lykke Petersen², Ole Mathiesen³, Jørgen B. Dahl⁴, Jacob Rosenberg⁵ & Ann Merete Møller¹



ORIGINALARTIKEL

1) Anæstesiologisk Afdeling, Herlev Hospital
2) Anæstesiologisk Afdeling, Glostrup Hospital
3) Enhed for Akut Smertebehandling og Palliation, Rigshospitalet
4) Anæstesiologisk Afdeling, Rigshospitalet
5) Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling D, Herlev Hospital

INTRODUKTION

Postoperative smerter efter abdominal kirurgi kan behandles med *transversus abdominis plane* (TAP)-blok. Nålen til TAP-blok-anlægelse indføres enten »blindt« ved hjælp af anatomiske landemærker eller ultralyd-vejledt. Sensoriske nerver i bugvæggen bedøves ved at injicere lokalanæstetika i det neurofasciale plan mellem musculus obliquus internus og musculus transversus abdominis.

Spredningen af lokalanæstetika i kadavere er blevet undersøgt, men man har kun få studier evalueret den sensoriske spredning af TAP-blokket.

Muligheden for evaluering af sensoriske foran-

dringer efter TAP-blok har klinisk betydning, fordi det kan bidrage til at definere blokkets udbredelse. Det er vigtigt at slå fast, om sensoriske forandringer efter et TAP-blok kan monitoreres ved kulde eller *pinprick*-test, før disse test søges korreleret til klinisk analgesi. Formålet med vores studie var at undersøge, om dermatomal udbredelse af sensorisk blokade efter injektion af 20 ml ropivacain 0,5% bilateralt i TAP kan evalueres ved at teste med kulde og *pinprick*.

MATERIALE OG METODER

Vi udførte subkostal TAP-blok bilateralt hos 20 vågne patienter før elektiv abdominal eller gynækologisk kirurgi. Sensitiviteten i dermatomerne T4-L4 bilateralt blev testet inden blokanlægelse. Indstiksstedet til TAP-blok lå 5-8 cm lateralt for umbilicus. Korrekt injektion i TAP blev visualiseret med ultralyd. Sensoriske forandringer i dermatomerne T4-L4 blev testet med henholdsvis *pinprick* med stump nål og koldt desinfektionsmiddel 10, 20 og 30 minutter efter injektion af ropivacain.

RESULTATER

Vi analyserede data fra 20 patienter (40 blokader). Atten patienter registrerede sensorisk forandring efter subkostal TAP-blok. Hos alle disse patienter var dermatomerne T10-T12 blokerede efter 30 minutter. Spredning af sensorisk forandring til dermatomerne T5-L3 varierede. Der var kun lidt kaudal eller kranial spredning over tid. Ilt saturation, blodtryk og pulsfrekvens forblev stabile under hele observationsperioden.

KONKLUSION

Vores studie bekræfter, at dermatomal spredning af sensorisk blokade efter injektion af 20 ml ropivacain 0,5% bilateralt i TAP kan evalueres ved at teste med kulde og *pinprick*.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(3):A4404.

