

Præmedikation – mere skade end gavn?

Det har tidligere været gængs praksis for anæstesiologer præoperativt at ordinere sederende lægemidler i form af såkaldt præmedikation til kirurgiske patienter. Dette er sket ud fra en formodning om, at der kunne være en gavnlige effekt på nervøsitet, som kan være et problem, og som er fundet at være en risikofaktor for sværhedsgraden af postoperative smerter [1].

Det er imidlertid ikke uproblematisk at give disse sederende lægemidler, typisk benzodiazepiner, idet de kan have en række bivirkninger med påvirkning af f.eks. balance og kognitiv funktion, især hukommelse, hvilket må tages i betragtning i relation til præoperativ information og samtykke. Som alternativ til benzodiazepiner har man derfor forsøgt at give andre sedativa som dexmedetomidin og melatonin. Sidstnævnte er et hormon, der secerneret i corpus pineale og har betydning for reguleringen af døgnrytmen. Melatonin bruges mod jetlag og er i Danmark registreret som lægemiddel i form af et depotpræparat på 2 mg til behandling af søvnløshed og dårlig søvnkvalitet hos ældre. Melatonin synes at give mindre påvirkning af den kognitive funktion end midazolam [2].

I en netop publiceret Cochraneoversigtsartikel fandt man, at melatonin kunne reducere præoperativ nervøsitet målt på en visuel analog skala (VAS) [3]. Dosis varierede mellem 3 mg og 14 mg givet 1-2 timer før operationen. Effekten var dog ikke overvældende, idet reduktionen på VAS kun var på omkring 13 på en skala fra 0 til 100. Effekten var endnu mindre på postoperativ nervøsitet.

I oversigtsartiklen kommer man ikke med en anbefaling af melatonin, og det ville også være tvivlsomt, da behovet for præoperativ sedation er meget varierende, og bivirkningerne må tages i betragtning.

Ved brug af moderne perioperative regimer lægger man stor vægt på hurtig udskrivelse. Sedativa kan udgøre et problem i denne sammenhæng, hvor man har fokus på tidlig mobilisering, information, smertebehandling samt forebyggelse af kvalme og opkastning [4].

Det er endvidere tankvækkende, at man i et stort, velgennemført, randomiseret studie ikke kunne påvise større patienttilfredshed ved brug af præoperativ sedation end ved hverken placebo eller ingenting [5]. Man fandt desuden, at der efter brug af lorazepam sås længere tid til ekstubation og større påvirkning af den kognitive funktion 40 min efter anæstesi.

Alt i alt bør vi næppe rutinemæssigt give sedativa forud for kirurgi. En vis bekymring forud for anæstesi og kirurgi kan være velbegrunderet, men en god præoperativ forberedelse vil kunne berolige de fleste. Meget

nervøse patienter bør dog tilbydes et hurtigtvirkende benzodiazepin eller måske melatonin, idet man så må forberede dem på, at det kan påvirke dem postoperativt. Derudover har organisation og omgivelser stor betydning for patienternes oplevelse ved modtagelse på operationsgangen, hvilket ikke altid har fået højeste prioritet.

LITTERATUR

1. Ip HY, Abrishami A, Peng PW et al. Predictors of postoperative pain and analgesic consumption: a qualitative systematic review. *Anesthesiology* 2009;111:657-77.
2. Patel T, Kurdi MS. A comparative study between oral melatonin and oral midazolam on preoperative anxiety, cognitive, and psychomotor functions. *J Anaesthesiol Clin Pharmacol* 2015;31:37-43.
3. Hansen MV, Halladin NL, Rosenberg J et al. Melatonin for pre- and postoperative anxiety in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2015;4:CD009861.
4. Kehlet H. Enhanced recovery after surgery (ERAS): good for now, but what about the future? *Can J Anaesth* 2015;62:99-104.
5. Maurice-Szamburski A, Auquier P, Viarrie-Oreal V et al. Effect of sedative premedication on patient experience after general anesthesia: a randomized clinical trial. *JAMA* 2015;313:916-25.

LEDER

Lars S. Rasmussen

Ugeskr Læger
2015;177:V67695

KORRESPONDANCE:

Lars S. Rasmussen,
Anæstesi- og operations-
klinikken, HovedOrto-
Centret, Rigshospitalet.
E-mail: lars.simon.
rasmussen.01@
regionh.dk

INTERESSEKONFLIKTER:
ingen. Forfatterens ICMJE-
formular er tilgængelig
sammen med lederen
på Ugeskriftet.dk