

Medicinsk Nyhed

Ingen effekt af rutine CPAP efter større åben intraabdominal kirurgi

Multicenterstudie af fire timers rutine continuous positive airway pressure (CPAP)-behandling efter en åben operation i abdomen kunne ikke vise effekt på risikoen for pneumoni, reintubation og død.

Der bruges mange ressourcer på forebyggelse af postoperative pulmonale komplikationer efter større intraabdominale operationer, men effekten af disse tiltag, bortset fra den gunstige virkning af tidlig mobilisering, er dårligt belyst. Et nyt større multinationalt studie, som blev foretaget på 70 hospitaler, randomiserer patienter, som har gennemgået et større åbent abdominalt indgreb til enten mindst fire timers CPAP-behandling (5-10 cm vand), som påbegyndes inden for fire timer efter operationens afslutning (n = 2.396) eller til vanlig behandling, hvor lunge-fysioterapi kun blev givet ved behov (n = 2.397). Forfatterne rapporterer ingen forskel med hensyn til risiko for pneumoni, reintubation eller død imellem de to grupper.

Professor, overlæge Bodil Steen Rasmussen, Ålborg Universitetshospital, kommenterer: »Det er et særdeles veldesignet og velgennemført pragmatisk randomiseret klinisk studie, som afviser rutinemæssig brug af forebyggende CPAP til ældre patienter (≥ 50 år), som gennemgår ikkeakut større åben intraabdominal kirurgi. I forbindelse med den statistiske styrkeberegning for forsøgets gennemførelse antog en reduktion i det primære effektmål (composite: pneumoni, reintubation eller død inden for 30 dage) fra 11,7% til 8,8% ved CPAP-behandling efter endt kirurgi sammenlignet med vanlig behandling. Studiets resultatet viste, at det primære effektmål forekom mindre hyppigt: 8,1% i CPAP-gruppen og 8,2% i kontrolgruppen. I CPAP-gruppen modtog 6,6% af patienterne ingen CPAP-behandling (157 ud af 2.396), og 0,6% af patienterne modtog CPAP-behandling i kontrolgruppen (14 ud af 2.397). Intention to treat- og per-protokolanalyser var robuste, og ingen af analyserne viste forskel i det primære eller i de prædefinerede sekundære effektmål. Rutinemæssig CPAP-behandling kan således ikke forebygge postoperative komplikationer efter større åben kirurgi. Det skal bemærkes, at metoden er sikker, men at en tredjedel af patienterne i CPAP-gruppen ikke tolererede CPAP-behandling i fire timer. Dette skal tages i betragtning, hvis CPAP fremadrettet ordineres postoperativt til udvalgte patienter«.

[PRISM trial group. Postoperative continuous positive airway pressure to prevent pneumonia, re-intubation, and death after major abdominal surgery \(PRISM\): a multicentre, open-label, randomised, phase 3 trial. Lancet Respir Med 2021 \(online 18 jun\).](#)

INTERESSEKONFLIKTER: ingen



Foto: Colourbox

Redigeret af Peter Lange, plange@dadl.dk