

Medicinsk Nyhed

Væskebehandling ved akut pankreatitis

Væskebehandling ved akut pankreatitis er standardpraksis. Der er dog kun sparsom evidens for, hvorledes væsketerapien bedst gennemføres.

Tidlig og aggressiv væskebehandling hos patienter med akut pankreatitis er standard. Et nyt studie har undersøgt effekten af aggressiv versus mere moderat brug af væske. Studiet måtte afbrydes tidligt, da der ikke var bedre effekt af aggressiv væsketerapi.

Overlæge, ph.d. Srdan Novovic, PACE, Gastroenheden, Hvidovre Hospital, kommenterer: »Aggressiv væskebehandling med Ringer-laktatinfusion er en af hjørnestenene i den tidlige fase af akut pankreatitis. Baggrunden herfor er det formodede væsketab fra en inflammatorisk pancreas resulterende i hypovolæmi, som igen forværrer perfusionen af pancreas og øger risikoen for nekrosdannelse. Det kliniske skisma består i tilstrækkelig væskesubstitution til at erstatte inflammationsbetinget væsketab fra pancreas uden at påføre overhydrering. Dette veludførte og længeventede studie er det første, der giver os et overbevisende svar i forhold til, hvilken rehydreringsstrategi der er mest effektiv/sikker. Studiet måtte afbrydes efter første interimssikkerhedsanalyse, idet 20,6% af patienterne i den aggressive gruppe var overhydreret i forhold til kun 6,3% i den moderate gruppe. Desuden var den totale væskeindgift over 72 timer 8,3 l i den aggressive gruppe sammenlignet med 6,6 l i den moderate gruppe. De centrale budskaber i dette studie er moderat rehydreringsstrategi med højst 1,5 ml pr. kg kropsvægt pr. time, bolusvæskeindgift kun ved kliniske tegn til hypovolæmi og intensiv klinisk og hæmodynamisk monitorering de første 72 timer. Studiets resultater giver anledning til ændring af klinisk praksis«.

[de-Madaria E, Buxbaum LJ, Maisonneuve P et al. Aggressive or moderate fluid resuscitation in acute pancreatitis. *New Engl J Med.* 2022;387\(1\):989-1000.](#)

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

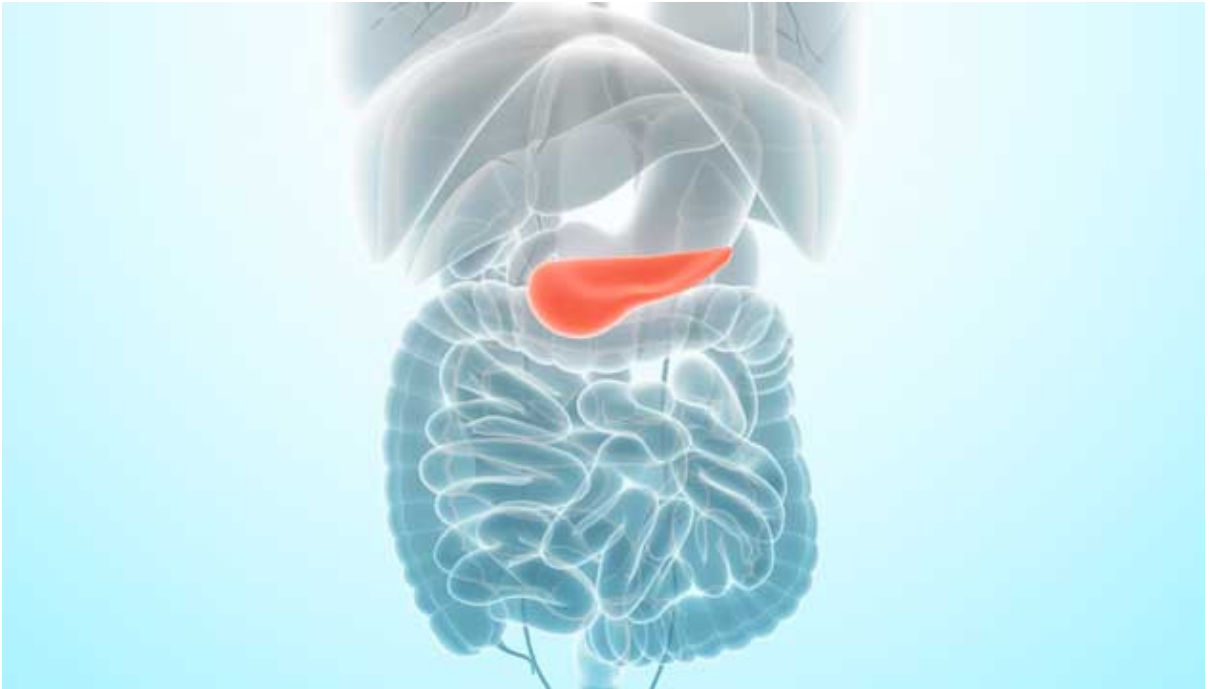


Foto: Colourbox

Redigeret af Jens Peter Gøtze, jpg@dadlnet.dk