

## Glukokortikoider i den postoperative smertebehandling

Brugen af glukokortikoider er vel-dokumenteret i forebyggelse og behandling af PONV. Præoperativt administreret høj-dosis glukokortikoid har i flere studier vist at have en gavnlige effekt på flere peri-/postoperative effektmål; recovery, kirurgisk stress respons, smerte og postoperative opioid forbrug. Den reducerende effekt på smerte og opioidforbrug er endog i tillæg til en multimodal analgesi. Forbeholdet overfor de mange bivirkninger ved glukokortikoider vækker skepsis i dets anvendelse i den postoperative analgesi strategi. Engangsdosering af høj-dosis glukokortikoid er ikke fundet associeret med forsinket sårheling eller øget risiko for postoperative infektioner. Trods den potentielle risiko for neuropsykiatriske og kardiovaskulære events, forstyrrelser i glukosebalancen og risiko for G-I ulcus, er der ikke fundet en signifikant association til en engangsdosering af høj-dosis glukokortikoid, men risikoen er til stede ved langtidsbehandling. Det skal dog retvis nævnes, at studierne hidtil ikke har været powered til at finde den association. Tilmed er de potentielle risikopatienter ofte ekskluderet fra disse studier.

Hvorned alting er, så er dette danske studie et eksempel i rækken, der bekræfter de ovennævnte forhold.

### **Effect of high-dose preoperative methylprednisolone on pain and recovery after total knee arthroplasty: a randomized, placebo-controlled trial**

Link til artikel: <https://academic.oup.com/bja/article/106/2/230/243652>

Link til PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=21131371>

PMID: 21131371

**Formål:** at evaluere på effekten af en enkel høj-dosis methylprednisolone på akut postoperative smerte og recovery efter total knæalloplastik.

**Metode:** randomiseret, dobbelt-blindet, placebo-kontrolleret studie, hvor 48 patienter med forestående unilateral primær TKA blev randomiseret til enten præoperativt iv 125 mg methylprednisolon eller placebo. Primær endpoint var smerter under gang.

**Resultater:** Studiet viste positiv effekt på stort set samtlige effektmål; smertescore under vægtbelastet aktivitet, smertescore i hvile, PONV, lavere CRP-værdi og mindre opioidforbrug 24 timer postop.

Der var ingen forskel i opholdet i opvågningen eller hospitalet. Ingen forskel i observerede alvorlige bivirkninger under indlæggelsen, 21 eller 30 dage postop.

**Diskussion:** Dette studie påviste dog ikke en vedvarende analgetisk effekt af højdosis glukokortikoid, som vist i tidligere studier. Spørgsmålet er, hvilken dosis der optimere de gavnlige effekter af præoperativ engangsdoseret glukokortikoid og samtidig ikke øger risikoen for uhensigtsmæssige side-virkninger af stoffet.

**Konklusion:** præoperativt administreret 125 mg methylprednisolon ved TKA forbedrer den postoperative analgesi og genoptræning.

Godt nytår☺  
Charlotte Runge