

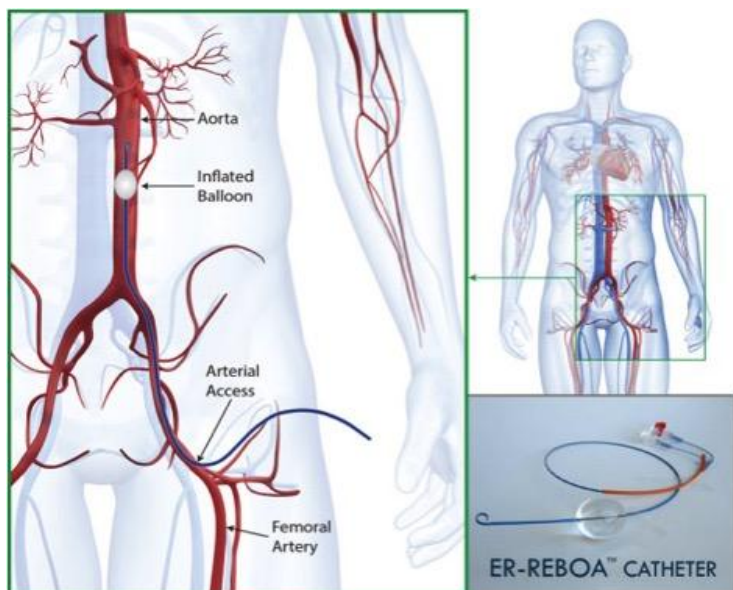
R...BO...hvad for noget?

**Resuscitative Endovascular Balloon Occlusion of the Aorta (REBOA)** er en teknik, der har været kendt siden 1950'erne, men som har fået en renæssance de seneste år inden for traumatologien.

REBOA er en bro til definitiv blødningskontrol og har været anvendt ved postpartum – og øvre gastrointestinal blødning, ved rumperet aorta aneurisme, traumatisk blødning i abdomen og bækken, samt profylaktisk ved resektion af bækken/sakrale tumores. Ved REBOA indføres et ballonkateter i aorta og insuffleres medførende distal blødningskontrol og øget afterload proksimalt og følgelig øget kardiell og cerebral perfusion. Efter temporær blødningskontrol er opnået kan patienten resusciteres og herefter kan blødningskilden forsørges kirurgisk eller endovaskulært.

Dette systematiske review slår en streng i sandet for evidensniveauet anno 2016. Baseret på 41 studier (857 patienter), som hovedsaglig er case reports og retrospektive kohorte undersøgelser med høj "risk of bias", gennemgås REBOA teknikken med hensyn til kliniske tilstande, typiske vaskulære adgange, hæmodynamisk profil og mortalitet.

Ikke overraskende konkluderer forfatterne, at der på den foreliggende ikke er videnskabeligt grundlag for rutinemæssig brug af REBOA. REBOA er dog en spændende ny teknik, hvor udviklingen af nyere og simple katetre (E.R. REBOA Catheter<sup>®</sup>) kan bringe teknikken i hænderne på anæstesiologer og præhospitale akutlæger.



Morrison JJ et al. **A systematic review of the use of resuscitative endovascular balloon occlusion of the aorta in the management of hemorrhagic shock.** J Trauma Acute Care Surg. 2016 Feb;80(2):324-34.

Find artiklen [her](#)

Se og læs mere om REBOA på dette [link](#) og om den første [præhospitale](#) REBOA