

Ilt kan man ikke få for meget af eller hvad?

I følge ERC's retningslinier skal patienter med STEMI initelt behandles efter MONA-princippet:

M – morfin

O – oxygen

N – nitroglycerin

A – acetylsalicylsyre

Oxygenbehandling har de seneste år været mistænkt for at være et tveægget sværd.

Den australske AVOID studie adresserer det vigtige spørgsmål, om rutinemæssig iltbehandling til patienter med STEMI er forbundet med øget infarkt størrelse målt ved hjerte-enzymet og MR efter 6 måneder.

I alle 441 STEMI patienter blev præhospitalt randomiseret til oxygen (8 L / min) via maske eller ingen oxygen. Mean peak TNI var ens mellem de to grupper, men der var en betydelig stigning i gennemsnitlig peak CK på 20% i ilt-gruppen. På trods af et at ikke alle patienter blev MR-skannet efter 6 måneder, var infaktudbredelsen signifikant større i ilt-gruppen (n = 139; 20,3 g vs 13,1 g; p = 0,04). Desuden var flere patienter med reinfarkt i ilt-gruppen (5,5% versus 0,9%, P = 0,006) og en stigning i hyppigheden af hjertearytmi (40,4% mod 31,4%; p = 0,05).

Selv om dette studie kun rapporterer *pseudo endpoints*, bidrager det til opfattelsen af, at ilt er et lægemiddel og bør kun anvendes, hvis det er indiceret.

Stub D et al. **Air Versus Oxygen in ST-Segment-Elevation Myocardial Infarction.** Circulation. 2015 Jun 16;131(24):2143-50. PMID [26002889](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26002889/)