

## Restcurarisering hos ældre

Restcurarisering kan medføre alvorlig postoperativ morbiditet for den enkelte patient. Det er dog en komplikation, som brugen af objektiv "Train of Four"-ratio-monitorering (TOF-ratio) kan eliminere. Brugen af TOF-ratio-monitorer varierer alligevel ganske betydeligt på verdensplan og ikke mindst i USA.

Glenn S. Murphy og hans forskningsgruppe ved North Shore University Health System i Chicago har i en række prospektive kliniske forsøg vist vigtigheden af at sikre sig tilfredsstillende revertering efter brugen af muskelrelaksans til kirurgiske patienter. I det seneste kliniske studie fra deres side har de prospektivt sammenlignet 150 ældre patienter med 150 yngre patienter med det primære effektmål TOF-ratio  $>0,9$  målt med acceleromyografi ved ankomst i opvågningen efter endt kirurgi. Patienterne blev alle anæsteseret med Sevofluran, standardiseret analgesi og ved brug af Rocuronium. Alle patienterne blev reverteret med Neostigmin/Glycopyrrolate ved kirurgisk afslutning og en TOF-count på mindst 3. Patienterne blev først ekstuberet efter vanlige kliniske retningslinier, inklusiv en subjektiv vurdering af TOF med fire lige store udslag.

58 % af de ældre patienter og 30 % af de yngre patienter ( $P < 0,001$ ) fik målt en TOF-ratio på  $<0,9$  ved ankomst i opvågningen i gennemsnit 20 min efter revertering med Neostigmin/Glycopyrrolate. 17 % af de ældre patienter og 6 % af de yngre patienter ( $P=0,004$ ) fik målt en TOF-ratio på  $<0,7$ . Ældre-gruppen havde en hyppigere forekomst af postoperative pulmonale komplikationer og længere indlæggelsestid end de yngre.

Samlet havde begge grupper en foruroligende høj forekomst af restcurarisering ved ankomst i opvågningen, og alder må siges at være en selvstændig risikofaktor for restcurarisering. Der er flere confounders til den forøgede morbiditet i ældre-gruppen, da designet ikke kunne være randomiseret, men restcurarisering er en kendt medvirkende årsag til pulmonale komplikationer. Der eksisterer imidlertid ikke et godt argument for *ikke* at sikre sig revertering til en TOF-ratio på  $>0,9$  før ekstubation.

Reference:

Murphy GS et al, "Residual Neuromuscular Block in the Elderly"; Anesthesiology; 2015; 123(6); 1322-36; PMID: 26448469. [LINK](#)

Martin Kryspin Sørensen  
Emneredaktør