

Stanovisko výboru ČSARIM

Zachování dostupnosti succinylcholinu v klinické praxi

Balík M., Beneš J., Bláha J., Černá Pařízková R., Černý V., Duška F., Dostál P., Gabrhelík T., Mach D., Michálek P., Stern M., Ševčík P., Štourač P., Truhlář A., Vymazal T.

Členové výboru ČSARIM jsou uváděni v abecedním pořadí, podíl jednotlivých členů výboru na vzniku stanoviska je uveden na konci práce

Úvod

Succinylcholin (SXJ) je depolarizující svalové relaxans s mimořádně rychlým nástupem účinku (30–60 sekund) a velmi krátkým trváním (5–10 minut). Přestože je jeho podání spojeno s rizikem závažných nežádoucích účinků, výbor ČSARIM považuje SXJ v určitých urgentních klinických situacích za nenahraditelný. V návaznosti na dotaz Státního ústavu pro kontrolu léčiv ohledně zastupitelnosti SXJ a probíhající odbornou diskuzi o jeho případném vyřazení z běžné anesteziologické praxe, formulujeme tímto stanovisko výboru ČSARIM, které vychází z následujících vybraných východisek:

- Succinylcholin má nejrychlejší nástup účinku ze všech dostupných svalových relaxancií, a jeho účinek rychle odeznívá. Tyto vlastnosti jej činí výhodným při urgentním zajištění dýchacích cest (tzv. „rapid sequence induction“ RSI).
- Je obzvláště vhodný v prostředích, kde není dostupný sugammadex a kde je nezbytná okamžitá relaxace s možností rychlého návratu spontánního dýchání.
- Přestože existují alternativy (např. rokuronium v kombinaci se sugammadexem), ty nemusí být vždy dostupné nebo vhodné v každé klinické situaci.
- Mezinárodní odborná grémia (ASA, DAS, DGAI, NICE) nadále považují SXJ za vhodnou volbu v definovaných klinických situacích.

Stanovisko

1. Považujeme za nezbytné zachovat dostupnost succinylcholinu pro klinické použití v České republice.
2. V prostředích, kde je dostupný sugammadex, lze SXJ ve většině případů nahradit alternativou „rokuronium + sugammadex“.

3. Doporučujeme, aby bylo použití SXJ vždy výsledkem pečlivého individuálního posouzení poměru přínosů a rizik a s ohledem na dostupnost alternativních farmak.
4. Doporučujeme zachovat systematické vzdělávání zdravotnického personálu v oblasti indikací, správného podání a rizik spojených s užíváním succinylcholinu.

Autorský podíl na vzniku stanoviska je uváděn v souladu s metodikou CRediT (Contributor Roles Taxonomy) <https://www.elsevier.com/researcher/author/policies-and-guidelines/credit-author-statement> (konceptualizace, metodologie, software, validace, formální analýza, provedení výzkumu/experimentu, analýza důkazů, zdroje, správa dat; psaní (originální návrh), psaní (připomínky k rukopisu, úpravy), vizualizace, vedení a koordinace, administrace projektu, získávání financí).

- Černý V.: psaní (originální návrh), psaní (připomínky k rukopisu, úpravy), vedení a koordinace, administrace stanoviska
- Balík M., Beneš J., Bláha J., Černá Pařízková R., Duška F., Dostál P., Gabrhelík T., Mach D., Michálek P., Stern M., Ševčík P., Štourač P., Truhlář A., Vymazal T.: psaní (připomínky k rukopisu, úpravy)

Stanovisko bylo schváleno výborem ČSARIM dne 28. 5. 2025

LITERATURA

1. American Society of Anesthesiologists (ASA) Guidelines for Neuromuscular Blockade, 2022.
2. Difficult Airway Society (DAS) Guidelines, 2021.
3. Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGA) RSI Stellungnahme, 2020.
4. NICE Clinical Guidelines: Rapid Sequence Induction, 2023.
5. Naguib M, et al. Sugammadex versus Neostigmine for Reversal of Neuromuscular Blockade: Meta-analysis. *Anesthesiology*. 2017;126(3):482–495.
6. Martyn JA, et al. Succinylcholine-induced hyperkalemia in acquired pathologic states: Etiologic factors and molecular mechanisms. *Anesthesiology*. 2006;104(1):158–169.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

prof. MUDr. Vladimír Černý Ph.D., FCCM, FESAIC, office@csarim.cz

Článek přijat redakcí: 24. 6. 2025

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2025;36(2):107