

Rok 2024 v přehledu – Celková anestezie

Bláha J., Nguyenová Q. G., Bartošová T.

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy
a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Při zadání termínu „general anesthesia“ uvede PubMed za poslední rok 1 530 klinických studií, přehledů, systematických review nebo metaanalýz. Je nemožné vybrat „vše to nejdůležitější“, proto se tento text soustředil pouze na 4 oblasti, které autoři považují za klíčové. První z nich je bezopioidní anestezie (OFA) a její rostoucí role v současné anesteziologii. OFA zahrnuje anesteziologické techniky, které sice mohou snížit výskyt PONV, pooperační spotřebu opioidů a urychlit zotavení, ale vyžadují pečlivější sledování hemodynamiky a dávkování analgetik kvůli riziku bradykardie a prodlouženému pobytu v pooperační péči. Druhým tématem je remimazolam, nový ultrakrátké působící benzodiazepin, a to jako alternativa k tradičním anestetikům, zejména pro stabilizaci hemodynamických parametrů. Dále se tento výroční přehled věnuje pokročilým metodám monitorace hloubky anestezie, jako je použití elektroencefalogramu a jeho přínosu v perioperační péči. A na konec náš přehled za poslední rok sleduje možnosti využití umělé inteligence (AI) v oblasti anesteziologie. AI se ukazuje jako slibný nástroj pro zlepšení predikce komplikací, optimalizaci dávek anestetik a zajištění vyšší bezpečnosti pacientů.

Klíčová slova: celková anestezie, bezopioidní anestezie, hloubka anestezie, monitorace, remimazolam, PONV, umělá inteligence, strojové učení, prediktivní systémy, rok 2024.

Year 2024 in review – General anaesthesia

Searching for the term “general anesthesia”, PubMed lists 1530 clinical trials, reviews, systematic reviews, or meta-analyses in the last year. It is impossible to select “all the most important”, so this text has focused on only 4 areas that the authors consider as key. The first is opioid-free anesthesia (OFA) and its growing role in today’s anesthesiology. OFA involves anesthetic techniques that, although they can reduce the incidence of PONV, postoperative opioid consumption, and speed recovery, require closer monitoring of hemodynamics and analgesic dosing because of the risk of bradycardia and prolonged postoperative stay. The second topic is remimazolam, a new ultra-short-acting benzodiazepine, as an alternative to traditional anaesthetics, particularly for stabilizing haemodynamic parameters. Next, this annual review focuses on advanced methods of monitoring the depth of anaesthesia, such as the use of the electroencephalogram, and its contribution to perioperative care. Finally, our review over the past year looks at the potential use of artificial intelligence (AI) in anaesthesiology. AI is proving to be a promising tool for improving the prediction of complications, optimizing anesthetic doses, and ensuring greater patient safety.

Key words: general anesthesia, non-opioid anesthesia, depth of anesthesia, monitoring, remimazolam, PONV, artificial intelligence, machine learning, predictive systems, year 2024.

Úvod

Následující text přináší přehled několika významných tematických oblastí a prací publikovaných za posledních 12 měsíců z oblasti anesteziologie. Při obrovském množství ročně publikovaných článků není v silách jednotlivce, natož autora tohoto přehledu, takové množství informací jakkoli obsáhnout. Uvedený text proto není, protože být nemůže, objektivním přehledem všeho podstatného, co bylo k tématu anestezie za poslední rok publikováno a jedná

se pouze o snahu autora zdůraznit některé oblasti, které on sám považuje za významné.

Bezopioidní anestezie

Bezopioidní anestezie neboli anestezie bez intraoperačního podání opioidů (opioid-free anesthesia; OFA), je heterogenní skupina technik celkové anestezie, jejichž základním principem je intraoperační nepodání opioidů. Ačkoli je tento přístup znám již dlouho, byl vnímán většinově

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

doc. MUDr. Jan Bláha, Ph.D., MHA, LL.M., jan.blaha@vfn.cz

Článek přijat redakcí: 14. 11. 2024

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2024;35(5):305-310