

Anestezie u obézních pacientů

Michal Parma

Obezita, otylost, obtloustlost

- Obžerství – 6. smrtelný hřích
- Dle WHO globální epidemie
- Civilizační choroba
- 1,6 miliard obézních lidí na světě
- 155 miliónů dětí
- V ČR 52 % dospělých (z toho 35 % nadváha a 17 % obezita) a 1/3 dětí
- Muži více

Obezita, otylost, obtloustlost

- Méně pohybu více fastfoodů
- Geny a životní styl
- Androidní a gynekoidní
- Zvyšuje morbiditu i mortalitu



**Sakra. No co se dá
dělat, vypálím to znovu.**

BMI & ASA

- Do 24,9 norma
- 25 – 29,9 lehká nadváha
- 30 – 39,9 obezita (-35 I. stupně, -39,9 II. stupně)
- > 40 obezita III. stupně – morbidní
- > 55 supermorbidní

- ASA II – lehká obezita
- ASA III – obesitas permagna

Přidružené choroby a obezita

- Metabolický syndrom
- KV choroby (srdeční zástava až 40 x více, 2 x větší riziko TEN)
- Respirační – zejména OSA
- GIT – VCHGD, GER
- Endokrinní – DM
- Nádorová
- Kloubní

Anestezie obecně

- Náročná manipulace
- Dostatečné vybavení
- Redukce hmotnosti

Předoperačně

- Anamnéza, BMI
- Průchodnost DC – obtížná intubace?
- Interní vyšetření (EKG, ECHO, RTG S+P)
- Laboratoř (KO, koagulace, ABR, biochemie)
- Korekce glykemie
- Volba anestezie
- Lačnost alespoň 8 h
- Prevence TEN
- Kontrola funkce štítné žlázy

Premedikace

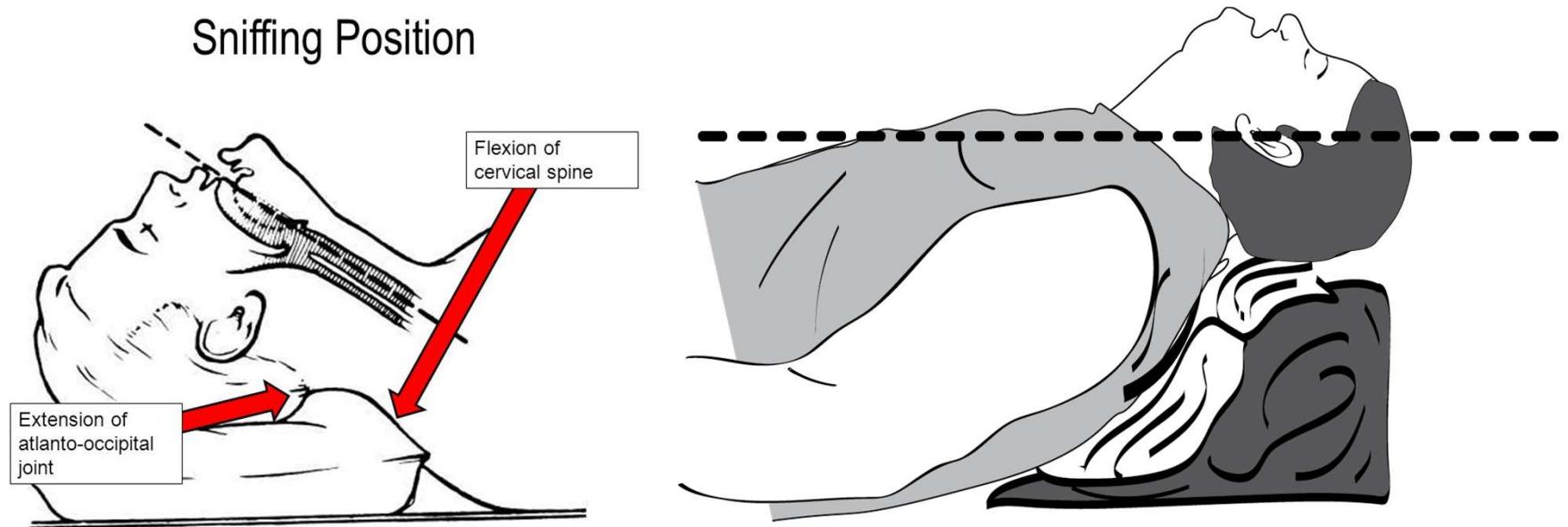
- p.o. hodinu před operací
- PPI, antagonisté H2 receptorů
- Prokinetika
- Sedativa?

Na sále

- Preoxygenace minimálně 2 min
- PEEP
- Sniffing x ramping position
- Dostatečné vybavení (fibroskop, LM, zavaděče, bužie, videolaryngoskop)
- Bleskový úvod? (SCHJ; rokuronium)
- TIVA (propofol)
- Krátce působící opiáty (remifentanil)
- Desfluran

Sniffing & Ramping

Sniffing Position



Farmakologie

- TBW – celková váha x IBW – ideální váha

Lipofilní léky -> TBW

- BDZ, barbituráty, sufentanyl, SCHJ, cis a atrakurium, thiopental

Málo lipofilní léky -> IBW

- Ketamin, vekuronium, rokuronium, morphin, propofol

Během operace

- Hluboká anestezie, maximální relaxace
- Vyhnout se spontánní ventilaci
- Kapnometrie
- PEEP
- Obtížná monitorace TK (lépe invazivně)
- CO₂ u laparoskopie
- Zvýšený přísun tekutin
- Diuréza

Po operaci

- Proloužení vyvedení z anestezie
- Extubace při plném vědomí
- Antitrendelenburgova poloha
- Dostatečná spontánní ventilace
- Dekurarizace, event. naloxon
- Prevence PONV
- Multimodální analgesie

Co hrozí

- 2 x více plicní komplikace
- TEN
- Analgezie (EDA, přednost neopiátovým analgetikům)
- Časná mobilizace

Děkuji za pozornost

