

Ελεύθερες Ανακοινώσεις: Αναισθησιολογία

Μια πολυμορφική αναισθησιολογική προσέγγιση, με περιορισμό της χρήσης οπιοειδών, για τον ακρωτηριασμό του πρόσθιου άκρου σε γάτα

Γεωργίου Σ.Γ. Κτηνίατρος, MSc Αλγολογίας Π.Θ, PhD Αναισθησιολογίας Π.Θ, Volos Veterinary Specialists, Βόλος | **Διαμαντής Φ.** Κτηνίατρος, MSc Χειρουργικής Π.Θ, SASTS (SCIVAC), Volos Veterinary Specialists, Βόλος | **Κουτίνα Φ.Α.** Κτηνίατρος, GpCert Internal Medicine (candidate), Volos Veterinary Specialists, Βόλος | **Μηλίνη Θ.Κ.** Κτηνίατρος, GpCert Internal Medicine (candidate), Volos Veterinary Specialists, Βόλος | **Παπαγιώργου Ε.** Κτηνίατρος, GpCert Emergency Medicine and Surgery (candidate), Volos Veterinary Specialists, Βόλος | **Γαλάτος Α.Δ.** Κτηνίατρος, Dipl ECVA, EVS (in anaesthesia), Καθηγητής Χειρουργικής και Αναισθησιολογίας των ζώων, Χειρουργική Κλινική, Τμήμα Κτηνιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Καρδίτσα

Oral Communications: Anesthesiology

A multimodal opioid-sparing anaesthetic approach in a cat forelimb amputation

Georgiou S.G. DVM, MSc in Algology, PhD in Veterinary Anaesthesia, Volos Veterinary Specialists, Volos | **Diamantis F.** DVM, MSc Surgery, SASTS (SCIVAC), Volos Veterinary Specialists, Volos | **Koutina F.A.** DVM, GpCert Internal Medicine (candidate), Volos Veterinary Specialists, Volos | **Milini T.K.** DVM, GpCert Internal Medicine (candidate), Volos Veterinary Specialists, Volos | **Papagiorgou E.** DVM, GpCert Emergency Medicine and Surgery (candidate), Volos Veterinary Specialists, Volos | **Galatos A.D.** DVM, PhD, Dipl ECVA, EVS (in anaesthesia), Professor of animal surgery & anaesthesia, Clinic of Surgery, Faculty of Veterinary Science, University of Thessaly, Karditsa, Greece

Εισαγωγή

Ο πόνος μετά από ακρωτηριασμό μπορεί να είναι δριμύς και ενδέχεται να μεταπέσει σε χρόνια νευροπαθητικό πόνο.

Τα οπιοειδή αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο στη διαχείριση του οξέος μετεγχειρητικού πόνου, ωστόσο στον άνθρωπο έχουν ενοχοποιηθεί για πολλές ανεπιθύμητες ενέργειες, ακόμα και για υποτροπή του καρκίνου. Επιπλέον, υπάρχουν δεδομένα ότι τα εισπνεόμενα αναισθητικά μπορούν να προάγουν ένα προ-κακόηθες περιβάλλον συγκριτικά με την ολική ενέσιμη αναισθησία. Έχουν προταθεί προσεγγίσεις, με σκοπό την περιεγχειρητική μείωση των οπιοειδών και την αξιοποίηση φαρμακευτικών παραγόντων οι οποίοι δρουν συνεργικά στο μονοπάτι του πόνου, στο πλαίσιο της πολυμορφικής και προληπτικής αναισθησίας.

Κλινικό περιστατικό

Παρουσιάζεται η περιαναισθητική διαχείριση του ακρωτηριασμού πρόσθιου άκρου σε αρσενικό στερημένο γάτο, 8 ετών, λόγω ινοσαρκώματος,

Introduction

Postamputation pain has been classified as severe to excruciating whereas the potential development of chronic pain with a neuropathic component, remains a major concern.

Opioids are the cornerstone of acute postoperative pain management; however opioid free or opioid-sparing approaches have been used due to opioid well-established side-effects. In the context of cancer patients, surgical stress, opioids and even inhalant anaesthetics have been associated with a potential negative impact on tumor recurrence, distal metastasis and long-term survival in humans.

Clinical case

We present the perianaesthetic management of a front limb amputation in an 8-year-old male neutered cat with fibrosarcoma, using a multimodal opioid-sparing approach. Dexmedetomidine, midazolam and buprenorphine were administered for premedication, whereas induction and maintenance

με μια πολυμορφική προσέγγιση. Η προνάρκωση περιελάμβανε τη χορήγηση δεξμεδετομιδίνης, μιδαζολάμης και βουπρενορφίνης. Η εγκατάσταση και διατήρηση της γενικής αναισθησίας πραγματοποιήθηκαν με προποφόλη, ενώ περιεγχειρητικά χρησιμοποιήθηκαν συνεχής χορήγηση κεταμίνης και θειϊκού μαγνησίου, τοπική έγχυση ροπιβακαΐνης μέσω διαδερμικού καθετήρα, μελοξικάμη και πρεγκαμπαλίνη. Η εκτίμηση της μετεγχειρητικής αναλγησίας πραγματοποιούνταν με επικυρωμένες κλίμακες αξιολόγησης του οξέος πόνου στις γάτες (UFEPS-SF, Feline Grimace Scale), ενώ επιπλέον, πραγματοποιούνταν μετρήσεις των συγκεντρώσεων του μαγνησίου (έως 36 ώρες μετεγχειρητικά).

Αποτελέσματα

Η διεγχειρητική και η μετεγχειρητική περίοδος εξελίχθηκαν χωρίς επιπλοκές, δεν απαιτήθηκε σωστική αναλγησία σε οποιαδήποτε φάση της περιεγχειρητικής περιόδου και ο γάτος πήρε εξιτήριο 4 ημέρες αργότερα. Ενάμιση χρόνο μετά είναι ελεύθερος συμπτωμάτων, χωρίς σημεία ενδεικτικά υποτροπής της νόσου, με βάση τους προγραμματισμένους επανελέγχους.

Συμπεράσματα

Η συγκεκριμένη αναισθητική προσέγγιση, συνέβαλε σε διεγχειρητική αιμοδυναμική σταθερότητα και σε καλής ποιότητας αναλγητικό αποτέλεσμα κατά την περιεγχειρητική περίοδο, χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες, παρά τον περιορισμό της χρήσης οπιοειδών.

nance of anaesthesia was achieved with propofol. Additionally, a constant rate infusion of ketamine and magnesium sulfate, regional ropivacaine infusion through a wound infusion catheter, meloxicam and pregabalin were administered throughout the perioperative period. Postoperative pain was assessed with UFEPS-SF and Feline Grimace Pain scales, while serial measurements of serum magnesium concentrations were carried out up to 36 hours postoperatively.

Results

Intraoperative and postoperative periods were uneventful, no rescue analgesia was required, and the cat was discharged 4 days later. 1.5 year later, the cat is asymptomatic without signs of cancer recurrence.

Conclusions

This opioid-sparing approach contributed to intraoperative haemodynamic stability and an acceptable analgesic outcome, despite minimum opioid utilization.