

Efek Lidokain Intravena Kontinu terhadap Kualitas Pemulihan Pascaanestesia Bedah Tiroid = Effects of Continuous Intravenous Lidocaine Infusion on the Quality of Recovery after Thyroid Surgery

Jamalul Adil, author

Deskripsi Lengkap: <https://lib.ui.ac.id/detail?id=20528815&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar belakang. Ketertarikan terhadap penggunaan analgesik tambahan nonopioid intraoperasi semakin meningkat. Salah satu obat yang mendapatkan banyak perhatian adalah penggunaan lidokain intravena. Tiroidektomi adalah prosedur bedah endokrin yang paling umum dilakukan di seluruh dunia. Pemulihan pascaanestesia umum merupakan salah satu hal yang penting untuk dinilai sebagai hasil akhir dari pelayanan anestesia dan pembedahan. Kuesioner Quality of Recovery-40 (QoR-40) merupakan alat penilaian multidimensi yang dapat diandalkan untuk mengevaluasi status pemulihan pasien pascaoperasi. Metode. Penelitian ini merupakan randomized controlled trial dengan pengambilan sampel secara consecutive sampling. Sebanyak 34 subjek yang akan menjalani operasi bedah tiroid dimasukkan ke dalam penelitian selama periode Maret – Mei 2022. Subjek penelitian akan diberikan lidokain intravena bolus 1.5 mg/kg saat induksi dilanjutkan dengan rumatan 2 mg/kg/jam hingga selesai jahit kulit (kelompok lidokain) atau diberikan NaCl 0.9% dengan volume yang sama (kelompok kontrol). Kualitas pemulihan pascaanestesia akan dinilai menggunakan kuesioner QoR-40 yang dilakukan pada praoperasi dan 24 jam pasca operasi. Hasil. Tiga puluh empat subjek, dengan 17 subjek pada tiap kelompok, mengikuti penelitian hingga selesai. Infus lidokain intravena kontinyu menghasilkan kualitas pemulihan pascaanestesia yang lebih baik pada operasi bedah tiroid sebesar 20,06 (vs kontrol 4.82, $p < 0,001$), namun tidak signifikan secara statistik terhadap kebutuhan opioid fentanyl intraoperatif yaitu 136.47 mg vs placebo 100,3 mg ($p = 0.117$). Tidak ada efek samping lidokain yang ditemukan selama penelitian. Simpulan. Infus lidokain intravena kontinyu intraoperatif pada operasi tiroidektomi menghasilkan kualitas pemulihan yang lebih baik, diukur dengan selisih nilai QoR-40 (delta) dibandingkan dengan kelompok kontrol, namun secara statistik tidak ada perbedaan signifikan mengenai kebutuhan opioid fentanyl intraoperatif antara kelompok lidokain dan kontrol.

.....Background. There has been a growing interest in the use of additional intraoperative non-opioid analgesics in recent years. One drug that has received a lot of attention is the use of intravenous lidocaine. Thyroidectomy is the most common endocrine surgical procedure performed worldwide. Recovery after general anesthesia is one of the important things to be assessed as the final outcome of anesthesia and surgery services. The Quality of Recovery-40 (QoR-40) questionnaire is a reliable multidimensional assessment tool to evaluate the recovery status of postoperative patients. Methods. This study is a randomized controlled trial with consecutive sampling. A total of 34 subjects who will undergo thyroid surgery were enrolled in the study during the period of March – May 2022. Subjects will be given either intravenous lidocaine bolus 1.5 mg/kg at induction followed by maintenance at 2 mg/kg/hour until skin closure (lidocaine group) or NaCl 0.9% with the same volume (control group). The quality of recovery after surgery will be assessed using the QoR-40 questionnaire conducted preoperatively and 24 hours postoperatively. Results. Thirty-four subjects, with 17 subjects in each group had completed the study. Continuous intravenous lidocaine infusion resulted in a better quality of recovery after thyroid surgery in

20.06 (vs control 4.82, $p < 0.001$), but not statistically significant for intraoperative fentanyl opioid requirement of 136.47 mg vs control 100.3 mg, $p = 0.117$. No side effects of lidocaine were found during the study. Conclusion. Continuous intravenous lidocaine infusion in thyroidectomy resulted in a better quality of recovery, measured by the difference in QoR-40 (delta) values compared to the control group, but there was no statistically significant difference in intraoperative fentanyl opioids requirement between the lidocaine and control groups.