▶ Behandlungsstrategien

Akzeptanz und Wirkung von Midazolam rektal vs. oral bei Kindern

| Vorbereitend zur Behandlung in Vollnarkose erhalten Kinder, die noch zu jung oder zu ängstlich sind, um zu kooperieren, sedierendes Midazolam, das rektal wie oral verabreicht werden kann. Wissenschaftler beschäftigte hierzu u. a. die Akzeptanz der Sedierung und die Wirksamkeit in Zusammenhang mit der Art der Verabreichung. |

Rektal verabreicht wirkt Midazolam schneller und stärker

Eine schwedische Studie bewertete sowohl die orale als auch die rektale Gabe von Midazolam bei Kindern (Alter: 2–7 Jahre) meist als angemessen [1]. Eine stärkere, wenn auch statistisch nicht signifikante, sedierende Wirkung konnte über die rektale Gabe erreicht werden und ist deshalb gerade bei präkooperativen Kindern oder bei unzureichender Compliance eines Kindes der günstigere Weg. Die Kinder akzeptierten beide Arten der Verabreichung auf ähnliche Weise. In einem aktuellen Vortrag bestätigte Dr. Richard Steffen die stärkere (und auch schneller eintretende) sedierende Wirkung bei Kindern, wenn Midazolam in einer Dosierung von 0,3–0,4 mg/kg Körpergewicht rektal verabreicht wird (Vergleich: oral 0,1–0,5 mg/kg Körpergewicht) [2].

IHR PLUS IM NETZ

Abstract [1]

QUELLEN

- [1] Jensen B, Matsson L. Oral versus rectal midazolam as a pre-anaesthetic sedative in children receiving dental treatment under general anaesthesia. Acta Paediatr 2007; 91(8):920–5, doi.org/10.1080/080352502760148649.
- [2] Behandlungsstrategien bei Kindern. Vortrag Dr. med. dent. Richard Steffen, 70. Winterfortbildungskongress der ZKN am 02. bis 04.02.2023.

▶ Prädiktoren

Patienten mit Behinderung: Mehr Behandlungen unter Vollnarkose

17 Prozent erhielten in sieben Jahren zwei Vollnarkosen

| Einer aktuellen Studie der Universität Göttingen zufolge mussten rund 17 Prozent der erwachsenen Patienten mit geistiger und/oder körperlicher Behinderung innerhalb von sieben Jahren zweimal in Vollnarkose zahnärztlich behandelt werden, 2,5 Prozent von ihnen sogar ein drittes Mal. Die Identifizierung von Risikofaktoren für diese Patientengruppe, die eine wiederholte zahnärztliche Behandlung unter Generalanästhesie wahrscheinlicher machen, ist für die Anpassung von Präventivmaßnahmen immens wichtig. |

In der univariaten Analyse der gesammelten Daten der 35 Patienten mit Behinderung zeigten sich das Alter, die Lebensumstände und die Ernährung mit einer wiederholten Behandlung in Vollnarkose verbunden. In der multivariaten Cox-Regressionsanalyse blieb nur die Ernährung als Prädiktor signifikant. So stieg das Risiko einer wiederholten Behandlung an, wenn die Patienten auf Sondennahrung oder pürierte bzw. flüssige Nahrung angewiesen waren – im Vergleich zu einer Ernährung ohne Einschränkungen.

IHR PLUS IM NETZ

Studie im Volltext online

QUELLE

- Maes MS et al. Risk factors for repeated general anaesthesia for dental treatment of adult patients with intellectual and/or physical disabilities. Clin Oral Investig 2022, 26(2):1695–1700, doi.org/10.1007/s00784-021-04142-w.