

Med Klin Intensivmed Notfmed 2015 ·
110:108–109
DOI 10.1007/s00063-015-0004-4
Online publiziert: 25. März 2015
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

G. Marx

Klinik für Operative Intensivmedizin und Intermediate Care, Universitätsklinikum RWTH Aachen,
Aachen, Deutschland

Neue AWMF-S3-Leitlinie Volumentherapie

Auf Wiedersehen Emotionen – willkommen Evidenz

Die Volumentherapie ist ohne Zweifel ein zentraler Bestandteil für eine erfolgreiche Therapie von kritisch kranken Intensivpatienten. Sie wird täglich insbesondere bei Patienten im Schock oder bei hämodynamischer Instabilität durchgeführt, um die Aufrechterhaltung eines ausreichenden intravasalen Volumens und adäquaten Sauerstoffangebots sicherzustellen und konsekutiv eine adäquate Gewebeatmung, Gewebepfusion und Organfunktion insgesamt zu erreichen.

Dennoch gab es kaum ein anderes Thema in der Intensivmedizin, das über viele Jahre sehr emotional diskutiert worden ist. Auch die Ergebnisse der großen prospektiven und randomisierten Multizenterstudien VISEP, 6S, CHEST und CRISTAL waren Gegenstand der Diskussion. Die Ergebnisse dieser Studien führten zu einem Pharmakovigilanzverfahren der europäischen Zulassungsbehörde, die den Einsatz von Hydroxyethylstärke bei kritisch kranken Patienten sehr deutlich einschränkte.

» Die Verwendung von 0,9%iger NaCl-Lösung ist als Volumenersatz obsolet

In dieser Situation, die bei vielen Anwendern eine große Verunsicherung verursachte, entschloss sich die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI), eine S3-Leitlinie über die Volumentherapie zu initiieren und zu koordinieren. Gemeinsam mit den Delegierten und Präsidien von 14 medizinischen Fachgesellschaften gelang es, in

einem sehr arbeitsintensiven, aber immer konsensorientierten Prozess 42 praxisrelevante und in der Praxis anwendbare evidenzbasierte Empfehlungen und 6 Statements über die Volumentherapie zu verabschieden [1].

Da diese Leitlinie die größtmögliche methodische und inhaltliche Qualität erreichen sollte, entschloss sich die DGAI, Methodenexperten zu beauftragen, um mit diesen gemeinsam die Leitlinie zu erstellen. Es gelang, das Institut für Forschung in der Operativen Medizin unter der Leitung von Herrn Prof. Neugebauer für diese Aufgabe zu gewinnen. Jedes einzelne Abstract, jede Publikation und jede Evidenztafel wurde sowohl von Klinikern als auch Methodenexperten beurteilt und konsentiert – und der Lohn dieses gewaltigen Arbeitsaufwands sind sehr robuste evidenzbasierte Empfehlungen für die Volumentherapie.

Im Rahmen dieses vorliegenden Themenschwerpunkts haben Ihnen Experten, die auch Mitglieder der Leitliniengruppe sind, mit ihren Arbeiten die gegenwärtige medizinische Evidenz kompetent und kritisch zusammengefasst. In dem Beitrag von Herrn Janssens und Herrn Kluge werden die wichtigen Themen Diagnose, Indikation und Steuerung behandelt. In der Leitlinie hat dieser Themenkomplex den sehr notwendigen Stellenwert. Unter anderem wird die hochevidente Empfehlung dargestellt, dass man die Messung des zentralvenösen Drucks *nicht* zur Diagnostik eines Volumenmangels verwenden kann.

Im nächsten Beitrag beschreiben Herr Waydhas und Kollegen sehr präzise den

evidenzbasierten Einsatz von Kristalloiden bei Interventionen und Operationen. In diesem Beitrag wird deutlich, dass die Verwendung von 0,9%iger NaCl-Lösung als kristalloider Volumenersatz obsolet ist.

Die Kollegen Artmann, Gan und Kranke stellen im nächsten Beitrag ausführlich die Indikationen und Limitationen für den Einsatz von Kolloiden bei Interventionen und Operationen dar – ein spannendes Thema mit klaren Handlungsempfehlungen.

Der Einsatz von Kristalloiden und Kolloiden in der Intensivmedizin sind die Themen der beiden letzten Beiträge von Herrn Wildenauer, respektive Herrn Brülls und Herrn Schindler. Auch hier sind jetzt sehr klare Handlungsempfehlungen vorhanden.

Die Erstellung einer S3-Leitlinie ist eine herausfordernde Aufgabe, wesentlich wichtiger und noch herausfordernder ist jedoch die Translation der evidenzbasierten Volumentherapie zum Patienten.

» Die Translation der evidenzbasierten Volumentherapie zum Patienten ist wichtig

In der täglichen Praxis liegt es an uns, die Evidenz in die klinische Praxis umzuwandeln und wir müssen dafür vielleicht an der einen oder anderen Stelle unser klinisches Vorgehen modifizieren.

Abschließend möchte ich mich bei allen sehr bedanken, die an der Erstellung der Leitlinie beteiligt waren!

Ich wünsche eine interessante und aufschlussreiche Lektüre,

Ihr



Prof. Dr. Gernot Marx

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. G. Marx FRCA
Klinik für Operative
Intensivmedizin und
Intermediate Care
Universitätsklinikum RWTH
Aachen, Pauwelsstr. 30
52074 Aachen
gmarx@ukaachen.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. G. Marx gibt an, Koordinator der AWMF-S3-Leitlinie „Volumentherapie beim Erwachsenen“ zu sein. Er erhielt finanzielle Unterstützung von den Firmen B. Braun Melsungen AG und Serumwerk Bernburg AG für die Durchführung wissenschaftlicher Projekte. Unabhängig hiervon hat er Honorare im Rahmen von Vortragstätigkeiten von diesen Firmen sowie von Fresenius SE & Co. KGaA und CSL Behring GmbH erhalten. Er ist Berater von B. Braun Melsungen AG.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

1. AWMF (2014) Intravasale Volumentherapie beim Erwachsenen. Leitliniendetailansicht. www.awmf.org/leitlinien/detail/II/001-020.html. Zugegriffen: 17. Februar 2015



springermedizin.de – komfortabel recherchieren in der e.Bibliothek

Ohne Umwege zur gewünschten Information zu gelangen – springermedizin.de macht's möglich. Verzichten Sie auf überquellende Stehsammler und unübersichtliche Papierstapel, und nutzen Sie statt dessen die digitale e.Bibliothek von Springer Medizin.

Suchen Sie Beiträge in einer bestimmten Fachzeitschrift Ihres Fachgebiets? Oder möchten Sie englischsprachige Journals für eine interdisziplinäre Recherche nutzen? Interessieren Sie sich für Übersichtsbeiträge oder aktuelle wissenschaftliche Studien? Die e.Bibliothek wird all diesen Anforderungen gerecht: Sie umfasst über 600 deutschsprachige und internationale Fachzeitschriften aus allen Bereichen der Medizin inklusive der medizinischen Inhalte von SpringerLink. Die e.Bibliothek beinhaltet auch „Online First“-Beiträge, also hoch aktuelle Beiträge, die bereits vor Erscheinen einer gedruckten Ausgabe in elektronischer Form publiziert wurden.

Komfortable und schnelle Recherche

- Mit der Volltextsuche von springermedizin.de durchsuchen Sie den gesamten Inhalt der e.Bibliothek und gelangen direkt zu den Inhalten, die für Sie relevant sind.
- Auf Wunsch können Sie die Suchergebnisse eingrenzen und beispielsweise gezielt in einzelnen Zeitschriften, nach Themen und sogar nach Autoren suchen.
- Wenn Sie einen englischen Suchbegriff eingeben, erhalten Sie zudem Treffer aus den englischsprachigen wissenschaftlichen Zeitschriften von SpringerLink.

Mit der Suchfunktion gelangen Sie auch zu Inhalten aus allen anderen Bereichen von springermedizin.de – von zertifizierten Fortbildungskursen der e.Akademie, aktuellen Kongressberichten bis hin zu aktuellen Themendossiers, Videos und Nachrichten aus der Gesundheits- und Berufspolitik.

Ihre persönliche Merkliste

Finden Sie einen Beitrag besonders interessant oder möchten Sie ihn für die spätere Lektüre vormerken? Auf springermedizin.de können Sie ganz einfach Ihre persönliche Merkliste anlegen: ein Klick auf das Symbol „merken“ am Beitragsende genügt und die Beiträge erscheinen unter „Meine Merkliste“.

Alle Beiträge sind als PDF-Datei im Layout der gedruckten Ausgabe sowie als HTML-Version verfügbar. In der HTML-Version können Sie die Vorteile der verlinkten Literatur nutzen und direkt zu den zitierten Quellen gelangen.

e.Med – der Zugang zu allen digitalen Inhalten von Springer Medizin

Zugang zu allen Inhalten der e.Bibliothek bekommen Sie mit e.Med. Lernen Sie die Vorzüge dieses umfassenden Angebots kennen und testen Sie e.Med 30 Tage lang kostenlos und unverbindlich unter

www.springermedizin.de/eMed

Eine erfolgreiche Recherche wünscht Ihnen
Ihr Redaktionsteam Fachzeitschriften
von Springer Medizin