Albtraum eines jeden Patienten

Wach bei der Op. und keiner merkt's

Der Patient ist während der Op. bei vollem Bewusstsein, aber der Anästhesist bekommt nichts mit: Dieser Albtraum ereignet sich mit einer statistischen Häufigkeit von bis zu zweimal pro 1000 Vollnarkosen. Einer britischen Studie zufolge sind die wenigsten Kliniken auf solche Vorkommnisse eingestellt.

Dem Anschein nach läuft alles nach Plan: Die Operation ist in vollem Gange, die Narkose wirkt – doch nur scheinbar: Für den Patienten spielt sich indessen ein Albtraum ab. Später wird er berichten, er habe bewusst mitbekommen, wie man ihn „aufgeschnitten“ habe, ohne sich rühren zu können. Solche Fälle – der Fachausdruck lautet „AWR“ für „Accidental Awareness during intended general anaesthesia with postoperative explicit Recall“ – ereignen sich immer wieder. Die Patienten erinnern sich, trotz Vollnarkose, an Einzelheiten des Eingriffs oder auch daran, wie sie in den OP gefahren wurden oder wie man sie intubierte. Von Angst und Stress wird berichtet, bisweilen auch von extremen Schmerzen.

Jede dritte Wachphase während Op.

Britische Autoren sind nun der Häufigkeit solcher AWR nachgegangen. Ergebnis: In 265 Kliniken waren den insgesamt über 7000 dort tätigen Anästhesisten innerhalb eines Jahres 153 Fälle zu Ohren gekommen, in denen die Patienten sich an Ereignisse während der Allgemeinanästhesie erinnern konnten. In 30% der Fälle waren die „Wachphasen“ während der Op. aufgetreten, 62% dieser Patienten berichteten anschließend von Schmerzen

oder Stress. Die Mehrheit der AWR fiel jedoch in die dynamischen Phasen des Ein- bzw. Ausleitens der Narkose.

Phänomen unterschätzt

Nach Hochrechnungen der Autoren um Prof. Jaideep J. Pandit von der Universität Oxford ereignen sich solche Vorfälle mit einer Häufigkeit von rund 1 : 15.400. Das würde bedeuten, dass ein Anästhesist alle 36 Berufsjahre einmal einen Patienten erlebt, der während der Narkose unbemerkt „aufwacht“. Bisher war man davon ausgegangen, dass AWR wesentlich häufiger vorkommen, mit ein- bis zwei Fällen pro 1000 Allgemeinanästhesien wird gerechnet.

US-Experten zufolge unterschätzt die britische Studie auch die wahre Inzidenz. Man hätte, um genauere Zahlen zu erhalten, die Betroffenen gezielt nach Erinnerungen an die Zeit während der Narkose befragen müssen. Das Team aus Oxford hatte jedoch spontane Schilderungen von Patienten als Grundlage für ihre Datensammlung genommen. In Großbritannien kämen zudem anstelle der endotrachealen Intubation häufig supraglottische Atemwegshilfen wie Larynxmasken zum Einsatz. Auf neuromuskuläre Blocker könne dann verzichtet werden. Auch dieser Umstand könnte das Ergebnis beeinflusst haben.

Überwachung per EEG?

Nur ein verschwindend geringer Anteil (1,8%) der befragten Anästhesisten setzt routinemäßig einen Monitor zur Narkoseüberwachung ein – obwohl ein solches Gerät in mehr als der Hälfte der teilnehmenden Zentren bereitstand. Nur zwölf Zentren hatten zudem einen Notfallplan zum Management von AWR parat.

Nach den Empfehlungen des britischen NICE-Instituts (National Institute for Health and Care Excellence) sollte die Allgemeinanästhesie in folgenden Fällen mit einem EEG-Monitor überwacht werden: bei Patienten mit erhöhtem Risiko für AWR oder zu erwartender hämodynamischer Instabilität sowie bei Patienten, bei denen man davon ausgehen muss, dass sie auf gängige Dosierungen von Anästhetika empfindlich reagieren. Besonders wenn die Narkose ausschließlich intravenös erfolge (TIVA = total intravenöse Anästhesie), solle man den Einsatz eines EEG in Erwägung ziehen, so die Richtlinienautoren.

Mit einer solchen Vorsorge lassen sich unangenehme Folgen vermeiden, nicht nur für den Patienten, bei dem ein solches Erlebnis nicht selten ein behandlungsbedürftiges Trauma auslöst, sondern auch für die Klinik: In der britischen Studie mündete der Vorfall in fast jedem fünften Fall in einer formellen Beschwerde, 4% aller Betroffenen zogen vor Gericht.

(Elke Oberhofer)

Pandit JJ et al. A national survey of anaesthetists (NAP5 Baseline) to estimate an annual incidence of accidental awareness during general anaesthesia in the UK. *Br J Anaesth* 2013, (online first)