

Stellungnahme zum

Leserbrief von Dr. Jan Castan und Prof. Dr. Thoralf Kerner

(Anästh Intensivmed 2011;52:775)

Videolaryngoskopie in der Thoraxanästhesie

Videolaryngoskope können die Intubation mit einem Doppellumentubus erleichtern. Unserer Meinung nach ist es jedoch entscheidend, dass in der Thoraxanästhesie ein Videolaryngoskop zur Anwendung kommt, das die Intubation mit allen gängigen Doppellumentubusgrößen (32,35,37,39 CH) ermöglicht. Daher ist die folgende Aussage des Leserbriefes zwar inhaltlich korrekt, bietet jedoch nur eine Teillösung eines relevanten Problems: „Ergänzend möchten wir erwähnen, dass sich für den schwierigen Atemweg in der Thoraxanästhesie auch das Videolaryngoskop Pentax-AWS bewährt hat. Hierbei handelt es sich um ein Videolaryngoskop, bei dem der Tubus im Spatel fixiert wird und das mit DLT bis zu 35 CH einsetzbar ist.“[1]

Selbst wenn – wie von den Autoren des Leserbriefes vorgeschlagen – jede Frau mit einem 35 CH DLT und jeder Mann mit einem 37 CH DLT intubiert würde, wäre das Videolaryngoskop Pentax-AWS bei ca. 50% der Patienten nicht hilfreich. Für zumindest alle männlichen Patienten müsste ein anderes Videolaryngoskop vorgehalten werden.

Die Mehrzahl der Anästhesisten werden sich jedoch bei der Wahl der DLT-Größe an der Körpergröße orientieren, so dass Frauen bis 150 cm Körpergröße mit einem 32 CH DLT, Frauen mit bis zu 160 cm mit einem 35 CH DLT und über 160 cm mit einem 37 CH DLT intubiert werden [2]. Nach diesem gängigen Konzept wäre das Pentax AWS auch für die Mehrzahl der weiblichen Patienten keine geeignete Intubationshilfe.

Da die Realität der Abteilungsbudgets meist nicht die Anschaffung von zwei Videolaryngoskopen in einem Bereich widerspiegelt, und darüber Einweisungen und Trainings in zwei verschiedene Geräte aller Mitarbeiter zur Folge hätte, empfehlen wir, dass Kliniken mit Thoraxanästhesie sich für ein Produkt entscheiden, mit dem der Atemweg aller gängigen DLT-Größen zu managen ist. Studien, die die Handhabung der

einzelnen Systeme in der Thoraxanästhesie vergleichen, existieren nicht. Aus unserer Erfahrung und aufgrund der Produktspezifikationen eignen sich jedoch folgende Videolaryngoskope: Glidescope, McGrath, Storz V-Mac und C-Mac und Airtraq.

Literatur

1. Castan J., Kerner T. Leserbrief zu: Anästhesie in der Thoraxchirurgie – Teil 1. Anästh Intensivmed 2011;52:775.
2. Klein U., Wiedemann K. Anästhesie in der Thoraxanästhesie – Teil I: Präoperative Befunderhebung, Vorbereitung und Atemwegssicherung. Anästh Intensivmed 2011;52:263-283.

Priv.-Doz. Dr. med.

Mark U. Gerbershagen, MBA |

Prof. Dr. med. Frank Wappler

Klinik für Anästhesiologie und
operative Intensivmedizin

Klinikum der Universität

Witten-Herdecke in Köln

E-Mail: mark.gerbershagen@uni-wh.de