

Letters to the Editor

Communications

Leserbrief zu:**Akute Pankreatitis**
F. Fiedler

(Anästh Intensivmed 2014;55:577-593)

C. Ertmer · H. Van Aken

Too much of a good thing

In dem Artikel „Akute Pankreatitis“ gibt Professor Fiedler eine sehr lesenswerte Übersicht über die Ätiologie, Pathophysiologie und Therapie der akuten Pankreatitis [1].

Die Empfehlungen zur Volumentherapie dürfen allerdings nicht unwidersprochen bleiben. Im Hintergrund der aktuellen Evidenz darf keine am zentralen Venendruck (ZVD) orientierte Volumentherapie mehr empfohlen werden. Es ist bekannt, dass die Höhe des ZVD nicht mit dem Volumenstatus [2,3], wohl aber mit der Inzidenz von Letalität und Komplikationen korreliert [4,5]. Des Weiteren sollten pragmatische Angaben einer Mindestinfusionsmenge (hier: „mindestens 250-300 ml/h i.v.“ oder „im Einzelfall mehr als 10 l/24 h“) unterbleiben, da nicht nur eine zu geringe, sondern insbesondere auch eine zu liberale Infusionstherapie dramatische Folgen für Morbidität und Letalität haben [4,6,7]. Es werden schließlich auch keine Mindestdosierungen für Katecholamine angegeben. Nicht zuletzt ist eine Orientierung der Infusionsmenge an der Diurese als äußerst kritisch zu betrachten, da insbesondere die Schwerstkranken häufig eine oligurische akute Nierenschädigung zeigen, die nicht auf Volumentherapie reagiert. Bei diesen Patienten ist eine Flüssigkeitsüberladung besonders deletär [6,7].

Literatur

1. Fiedler F: Akute Pankreatitis. Anästh Intensivmed 2014;55:577-593
2. Marik PE, Baram M, Vahid B: Does central venous pressure predict fluid responsiveness? A systematic review of the literature and the tale of seven mares. Chest 2008;134(1):172-178
3. Marik PE, Lemson J: Fluid responsiveness: an evolution of our understanding. Br J Anaesth 2014;112(4):617-620
4. Boyd JH, Forbes J, Nakada TA, Walley KR, Russell JA: Fluid resuscitation in septic shock: a positive fluid balance and elevated central venous pressure are associated with increased mortality. Crit Care Med 2011;39(2):259-265
5. Legrand M, Dupuis C, Simon C, Gayat E, Mateo J, Lukaszewicz AC, Payen D: Association between systemic hemodynamics and septic acute kidney injury in critically ill patients: a retrospective observational study. Crit Care 2013;17(6):R278
6. Shum HP, Lee FM, Chan KC, Yan WW: Interaction between fluid balance and disease severity on patient outcome in the critically ill. J Crit Care 2011;26(6):613-619
7. Payen D, de Pont AC, Sakr Y, Spies C, Reinhart K, Vincent JL: A positive fluid balance is associated with a worse outcome in patients with acute renal failure. Crit Care 2008;12(3):R74.