

Präoperative Empfehlungen für die nichtkosmetische Brustchirurgie

Präoperative Analgesie-Empfehlungen für die nichtkosmetische Brustchirurgie

	Größere Brusteingriffe	Kleinere Brusteingriffe
Präoperativ Empfohlen	<input type="checkbox"/> Paravertebralblockade (Grad A) <input type="checkbox"/> Gabapentinoide (Grad A) <input type="checkbox"/> COX-2-selektive Inhibitoren (Grad D)/Paracetamol (Grad B) bei kurzen brustchirurgischen Eingriffen zur Sorge für eine hinreichende Analgesie in der frühen Genesungsphase	<input type="checkbox"/> COX-2-selektive Inhibitoren (Grad D)/Paracetamol (Grad B) bei kurzen brustchirurgischen Eingriffen zur Sorge für eine hinreichende Analgesie in der frühen Genesungsphase

Intraoperative Empfehlungen für die nichtkosmetische Brustchirurgie

Intraoperative Analgesie-Empfehlungen für die nichtkosmetische Brustchirurgie

	Größere Brusteingriffe	Kleinere Brusteingriffe
Intraoperativ Empfohlen	<input type="checkbox"/> gegenstandslos	<input type="checkbox"/> gegenstandslos

Postoperative Empfehlungen für die nichtkosmetische Brustchirurgie

Postoperative Analgesie-Empfehlungen für die nichtkosmetische Brustchirurgie

	Größere Brusteingriffe	Kleinere Brusteingriffe
Postoperativ empfohlen	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Herkömmliches NSAR (Grad A) oder COX-2-selektiver Inhibitor (Grad B) <input type="checkbox"/> Starke Opioide, auf die gewünschte Wirkung (bei hochintensivem Schmerz) hin titriert (Grad B) oder schwache Opioide (Grad B) (bei Schmerz von mäßiger bis geringer Intensität) (Grad B) <input type="checkbox"/> Paracetamol allein oder in Verbindung mit anderen nichtopioidalen Analgetika (Grad B) bei Schmerz von geringer bis mittlerer Intensität <input type="checkbox"/> Paracetamol in Verbindung mit opioidalen Analgetika (Grad D) bei hochintensivem Schmerz 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Herkömmliches NSAR (Grad A) oder COX-2-selektiver Inhibitor (Grad B) <input type="checkbox"/> Schwache Opioide bei Schmerz von mäßiger bis geringer Intensität (Grad B) <input type="checkbox"/> Paracetamol allein oder in Verbindung mit anderen nichtopioidalen Analgetika (Grad B) bei Schmerz von geringer bis mittlerer Intensität <input type="checkbox"/> Paracetamol in Verbindung mit opioidalen Analgetika (Grad D) bei hochintensivem Schmerz

Nicht empfohlen für die nichtkosmetische Brustchirurgie

Nicht empfohlen für die nichtkosmetische Brustchirurgie

	Größere Brusteingriffe	Kleinere Brusteingriffe
Präoperativ nicht empfohlen	<ul style="list-style-type: none"> – Herkömmliche NSAR (Grad B) wegen inkonsistenter verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz für Vorzüge einer prä- gegenüber einer postoperativen Verabreichung und erhöhten Blutungsrisikos – Corticosteroide zur Analgesie (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz – COX-2-selektive Inhibitoren (außer bei kurzen brustchirurgischen Eingriffen) (Grad D), da sich aus übertragbarer Evidenz ein nur inkonsistenter Nutzen einer prä- gegenüber einer postoperativen Verabreichung ableiten lässt und keine verfahrensspezifische Evidenz vorliegt – NMDA-Antagonisten <ul style="list-style-type: none"> o Dextromethorphan (Grad B) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz o Magnesium zur Analgesie 	<ul style="list-style-type: none"> – Gabapentinoide (Grad D), weil die Schmerzintensität im Allgemeinen nicht so heftig ist, als dass die Gabe eines Adjuvans zu den üblichen Analgetika gerechtfertigt wäre – Herkömmliche NSAR (Grad D) wegen inkonsistenter verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz für Vorteile einer prä- gegenüber einer postoperativen Verabreichung – Corticosteroide zur Analgesie (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz – COX-2-selektive Inhibitoren (außer bei kurzen brustchirurgischen Eingriffen) (Grad D), da sich aus übertragbarer Evidenz ein nur inkonsistenter Nutzen einer prä- gegenüber einer postoperativen Verabreichung ableiten lässt und keine verfahrensspezifische Evidenz vorliegt – NMDA-Antagonisten

	<p>(Grad B) wegen übertragbarer Evidenz für mangelnde analgetische Wirkung</p> <ul style="list-style-type: none"> – Paracetamol (außer bei kurzen brustchirurgischen Eingriffen) (Grad D), da keine verfahrensspezifische oder übertragbare Evidenz für irgendeinen analgetischen Vorteil einer präoperativen gegenüber einer postoperativen Verabreichung vorliegt – Starke Opioide (Grad D) in Ermangelung verfahrensspezifischer Evidenz für einen analgetischen Nutzen einer prä- gegenüber einer postinzeptionalen Verabreichung – Thorakale Epiduralanalgesie (Grad D) wegen der Gefahr eines Auftretens von Komplikationen – Elektrische Stimulation von Akupunkturpunkten (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz 	<ul style="list-style-type: none"> o Dextromethorphan (Grad B) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz o Magnesium zur Analgesie (Grad B) wegen übertragbarer Evidenz für einen Mangel an analgetischer Wirkung – Paracetamol (außer bei kurzen brustchirurgischen Eingriffen) (Grad D), da keine verfahrensspezifische oder übertragbare Evidenz für irgendeinen analgetischen Vorteil einer präoperativen gegenüber einer postoperativen Verabreichung vorliegt – Starke Opioide (Grad D) in Ermangelung verfahrensspezifischer Evidenz für einen analgetischen Nutzen einer prä- gegenüber einer postinzeptionalen Verabreichung – Paravertebralblockade (Grad D) wegen der Gefahr eines Auftretens von Komplikationen – Thorakale Epiduralanalgesie (Grad D) wegen der Gefahr eines Auftretens von Komplikationen – Elektrische Stimulation von Akupunkturpunkten (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz
--	--	---

<p>Intraoperativ</p> <p>nicht empfohlen</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Corticosteroide zur Analgesie (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz – Adenosin (Grad D) aufgrund von nur begrenzter verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz – Blockade der Intercostalnerven (Grad D) wegen unzureichender verfahrensspezifischer Evidenz – Hohe Sauerstoffkonzentrationen (Grad B) wegen negativer verfahrensspezifischer Evidenz – Elektrische Stimulation von Akupunkturpunkten (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz 	<ul style="list-style-type: none"> – Corticosteroide zur Analgesie (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz – Adenosin (Grad D) aufgrund von nur begrenzter verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz – Blockade der Intercostalnerven (Grad D) wegen unzureichender verfahrensspezifischer Evidenz – Hohe Sauerstoffkonzentrationen (Grad B) wegen negativer verfahrensspezifischer Evidenz – Elektrische Stimulation von Akupunkturpunkten (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz
<p>Postoperativ</p> <p>nicht empfohlen</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Mexiletin (Grad D) wegen nur begrenzter und dabei widersprüchlicher verfahrensspezifischer Evidenz – Alleinige Gabe von Paracetamol für hochintensiven Schmerz (Grad B) aufgrund unzureichender analgetischer Wirksamkeit 	<ul style="list-style-type: none"> – Gabapentinoide (Grad B), weil die Schmerzintensität im Allgemeinen nicht so heftig ist, als dass die Gabe eines Adjuvans zu den üblichen Analgetika gerechtfertigt wäre – Mexiletin (Grad D) wegen nur begrenzter und dabei widersprüchlicher verfahrensspezifischer Evidenz

	<ul style="list-style-type: none"> – Starke Opioide bei geringem bis mäßigem Schmerz (Grad B) wegen der Gefahr emetischer und sonstiger Nebenwirkungen – I.m. Administration starker Opioide (Grad B) wegen übertragbarer Evidenz, die eine ungünstige Pharmakokinetik, bei der Injektion auftretenden Schmerz und Unzufriedenheit des Patienten belegt – Antibiotika zur Analgesie (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz mit zudem inkonsistenten Ergebnissen – Kontinuierliche Paravertebralblockade (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz – Thorakale Epiduralanalgesie (Grad D) wegen der Gefahr eines Auftretens von Komplikationen – Topische Verabreichung von Lokalanästhetika (Grad D) wegen inkonsistenter verfahrensspezifischer Evidenz – Wundbehandlung mit herkömmlichem NSAR über einen Drain (Grad B) aufgrund von verfahrensspezifischer und 	<ul style="list-style-type: none"> – Alleinige Gabe von Paracetamol für hochintensiven Schmerz (Grad B) aufgrund unzureichender analgetischer Wirksamkeit – Starke Opioide bei geringem bis mäßigem Schmerz (Grad B) wegen der Gefahr emetischer und sonstiger Nebenwirkungen – I.m. Administration starker Opioide (Grad B) wegen übertragbarer Evidenz, die eine ungünstige Pharmakokinetik, bei der Injektion auftretenden Schmerz und Unzufriedenheit des Patienten belegt – Antibiotika zur Analgesie (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz mit zudem inkonsistenten Ergebnissen – Kontinuierliche Paravertebralblockade (Grad D) wegen der Gefahr eines Auftretens von Komplikationen – Thorakale Epiduralanalgesie (Grad D) wegen der Gefahr eines Auftretens von Komplikationen – Topische Verabreichung von Lokalanästhetika (Grad D) wegen inkonsistenter verfahrensspezifischer Daten
--	--	--

	<p>übertragbarer Evidenz für einen Mangel an analgetischem Nutzen</p> <p>– Hohe Sauerstoffkonzentrationen (Grad B) wegen negativer verfahrensspezifischer Evidenz</p>	<p>– Wundbehandlung mit herkömmlichem NSAR über einen Drain (Grad B) aufgrund von verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz für einen mangelnden analgetischen Nutzen</p> <p>– Hohe Sauerstoffkonzentrationen (Grad B) wegen negativer verfahrensspezifischer Evidenz</p>
--	---	--