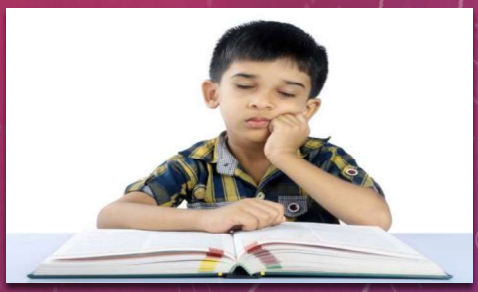
ANESTESIA PEDIATRICA E NARCOLESSIA: QUALI IMPLICAZIONI E RISCHI ANESTESIOLOGICI

A.D'Eleuterio*,C.Testoni°,M.Zanello°
*U.O. Anestesia e Rianimazione Pediatrica 5 OIRM, Torino
°U.O. Anestesia e Rianimazione IRCCS Bellaria, Bologna

INTRODUZIONE

LA NARCOLESSIA È UN RARO DISTURBO DEL SONNO CARATTERIZZATO DA ECCESSIVA SONNOLENZA DIURNA, ALTERATA REGOLAZIONE DELLA FASE REM ASSOCIATA A CATAPLESSIA, PARALISI DEL SONNO, ALLUCINAZIONI IPNAGOGICHE E IPNOPOMPICHE. IL TRATTAMENTO SINTOMATOLOGICO CONTEMPLA L'UTILIZZO OFF LABEL DI FARMACI PROMOTORI DELLA VEGLIA CHE POTREBBE PREDISPORRE NEL PERIODO PERIOPERATORIO AD AUMENTO DELLA CATAPLESSIA, COMPARSA DI EPISODI DI PARALISI DEL SONNO, RISVEGLIO PROLUNGATO, NONCHÉ EPISODI DI AWARENESS[1,2,3]



OBIETTIVI

RIVEDERE LO STATO ATTUALE DELLE CONOSCENZE RIGUARDO NARCOLESSIA/ANESTESIA E FORNIRE UN CONTRIBUTO CLINICO ALLA RICERCA DEL MIGLIOR APPROCCIO ANESTESIOLOGICO AL PAZIENTE NARCOLETTICO

MATERIALI E METODI

- SETTEMBRE 2016- GENNAIO 2019 PAZIENTI DI ETÀ COMPRESA TRA 1 E 18 ANNI
- *CRITERI DI INCLUSIONE* : PAZIENTI CON DIAGNOSI CERTA DI NARCOLESSIA, IN TERAPIA CON FARMACI PROMOTORI DELLA VEGLIA, SOTTOPOSTI AD ANESTESIA GENERALE PER INTERVENTI CHIRURGICI O PROCEDURE INTERVENTISTICHE IN ELEZIONE.
- *CRITERI DI ESCLUSIONE* : PAZIENTI CON DIAGNOSI CERTA DI NARCOLESSIA, IN TERAPIA CON FARMACI PROMOTORI DELLA VEGLIA, NON SOTTOPOSTI AD ANESTESIA GENERALE

- 20 PAZIENTI,9 F e 11 M.
- 6 CASI DI CATAPLESSIA POSTOPERATORIA
- 10 CASI DI AUMENTO DEL DOLORE POSTOPERATORIO

• Problemi anestesiologici	33.3%
• Allucinazioni	0%
• Sedazione prolungata	0%
• Cataplessia	6.25%
• Aumento paralisi	0%
• Dolore post-op	12.5%

CONCLUSIONI

LE COMPLICANZE PERIOPERATORIE SONO CORRELABILI AL QUADRO CLINICO ESTREMAMENTE VARIABILE DELLA NARCOLESSIA IN ETÀ PEDIATRICA. PERTANTO È NECESSARIO COMPIERE ULTERIORI STUDI AFFINCHÈ SI POSSANO BEN COMPRENDERE LE IMPLICAZIONI RILEVANTI CHE TALE PATOLOGIA IMPONE AL MANAGEMENT ANESTESIOLOGICO

BIBLIOGRAFIA
1.Postiglione E, Antelmi E, Pizza F, Lecendreux M, Dauvilliers Y, Plazzi G. The clinical spectrum of childhood narcolepsy. Sleep Med Rev. 2018: 38; 70-85
2. Chambers NA, Pascoe E, Kaplanian S, Forsyth I Ingestion of stimulant medications does not alter bispectral index or clinical depth of anesthesia at 1 MAC sevoflurane in children. Paediatr Anaesth. 2012: 22; 341-4
3.Cartabuke RS, Tobias JD, Rice J, Tumin D Hemodynamic profile and behavioral characteristics during induction of anesthesia in pediatric patients with attention deficit hyperactivity disorder.Paediatr Anaesth. 2017: 27; 417-424