

# Misselijkheid en braken ten gevolge van anesthesiologie

## Het positieve effect van acupunctuurtechniek

Door: D.J. Kopsky, arts-pijnbehandelaar

**Misselijkheid en braken na een operatie zijn vervelende klachten. Na een schildklieroperatie komen deze klachten bij ongeveer driekwart van de patiënten voor. Braken is vaak goed te verminderen met medicijnen; tegen misselijkheid zijn medicijnen echter vaak niet opgewassen. Hiertegen blijken acupunctuur(technieken) goed te werken; deze werken juist weer minder goed tegen braken. De combinatie van medicijnen en acupunctuur(technieken) is een uitkomst voor genoemde klachten.**

Koreaanse onderzoekers hebben een eenvoudige stimulatiemethode van acupunctuurpunten onderzocht: de hete peperpleister (capsaïcine). Deze pleister heeft een diameter van 1.1 cm. Hij bevat capsaïcine en de pijnstillers acetylsalicylzuur om het branden van de capsaïcine tegen te gaan. De onderzoekers wilden de effectiviteit van twee verschillende acupunctuurpunten evalueren:

- het Koreaanse hand-acupunctuurpunt K-D2, aan de laterale zijde van het uiterste kootje van de wijsvinger;
- het meest onderzochte acupunctuurpunt Pericard 6 (P6) aan de binnenkant van de onderarm,
- drie vingers breed vanaf de pols.

### Onderzoek

In totaal werden 184 patiënten die een schildklieroperatie moesten ondergaan, verdeeld over vier groepen waarin opeenvolgend werd toegepast: K-D2, P6, neppunt (op de schouder) en controle (geen behandeling).

### Methode

De pleisters werden op het linker en rechter P6-punt, K-D2 punt en neppunt geplakt 30 minuten voor de operatie, gedurende acht uur. Op de andere lokaties van het lichaam

werden pleisters zonder capsaïcine geplakt, zodat het personeel en de patiënten niet wisten op welke punten de capsaïcinepleisters waren bevestigd. De frequenties van misselijkheid, braken en medicatiegebruik voor deze twee klachten na operatie werden bijgehouden. Ook werd de intensiteit van misselijkheid gescoord op een visuele analoge schaal (VAS) van 0 tot 10 cm. Als laatste werd de tevredenheid van de patiënten in kaart gebracht. Een powercalculatie werd uitgevoerd om de hoeveelheid patiënten voor de studie uit te rekenen voor een sterke en significante conclusie.

### Resultaten

De resultaten van de studie waren opmerkelijk. Binnen 24 uur na operatie waren misselijkheid, braken en medicatiegebruik in de P6 en K-D2 groepen significant minder dan in de controle- en neppuntgroep ( $P < 0,001$ ). Verdere details zijn weergegeven de tabel. De intensiteit van de misselijkheid in de twee actieve acupunctuurpuntgroepen was significant minder dan in de neppunt- en de controlegroepen ( $P < 0,001$ ). Als laatste was de tevredenheid van patiënten significant hoger in de P6 en K-D2 groepen.

	Misselijkheid	Braken	Gebruik mediactie
P6	24%	4%	6%
K-D2	22%	6%	6%
Neppunt	50%	24%	33%
Controle	59%	30%	30%

### Conclusie

Deze eenvoudige techniek blijkt duidelijk een positief effect te hebben op misselijkheid en braken na een operatie. Al eerder werd in een studie duidelijk dat het stimuleren van P6 met een capsaïcinepleister een misselijkheid- en braakverminderend effect had na middenoorchirurgie. De ontdekking dat een ander acupunctuurpunt dan P6 dezelfde eigenschappen bezit is nieuw. Hoe het mogelijk is dat het stimuleren van acupunctuurpunten deze klachten vermindert, is nog niet geheel duidelijk. Het effect is waarschijnlijk te danken aan het vrijkomen van endorfinen en serotonines in het lichaam. De techniek is ook goedkoop en goed te implementeren in de westerse anesthesiologie. Voor minder dan een euro zijn 10 pleisters aan te schaffen.

De studie is eind december 2013 gepubliceerd in de Koreaanse 'Journal of Anesthesiology, *Antiemetic efficacy of capsaicum plaster on acupuncture points in patients undergoing thyroid operation.*

