

Kardiovaskulární podpora fluid refractory shock

Peter Košut

KDAR LF MU a FN Brno

Fluid refractory shock

= šok nereaguje na iniciální tekutinovou nálož

Terapeutické cíle:

- Kapilární návrat do 2 s
- Hmatný pulz
- Normální SF a TK (dle věku)

Kardiovaskulární podpora

- Již před a během intubace a zajištění CVK!
- Do periferie (vč. intraoseálně) inotropika
 - nízká dávka dopaminu (do 10 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$)
 - nízká dávka adrenalinu (do 0,3 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$)
- Novorozenci
 - nízká dávka dopaminu (do 8 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$) + dobutamin (do 10 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$)

Kardiovaskulární podpora

- Do CVK dopamin (vyšší dávky)
- fluid refractory / dopamine resistant shock:
 - adrenalin 0,05 – 0,3 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ („chladný šok“)
 - noradrenalin od 0,1 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$ („teplý šok“)
- Novorozenci
 - adrenalin 0,05 – 0,3 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$

Nedostatečná odezva na katecholaminy

= catecholamine resistant shock

Dopamin?

- Na koncentraci závislý receptorový profil (DA, β , α)
- Věkově specifická farmakokinetika („insenzitivita“)
- Četné potenciálně nepříznivé účinky na
 - lokální cirkulaci (plicní, mozková, koronární, kožní)
 - dechové funkce
 - gastroduodenální motilitu
 - endokrinní funkce (hypothalamo-hypofyzární osa)
 - imunitu (podíl snížení sekrece prolaktinu)