

DAS RSI-TRIAL

Ketamin oder Etomidat zur Narkose-Einleitung kritisch kranker Patient:innen?



Um welche Studie geht es?

Ketamine or Etomidate for Tracheal Intubation of Critically Ill Adults. Casey et al. New England Journal of Medicine. 2025. DOI: 10.1056/NEJMoa2511420



RSI: Randomized trial of Sedative choice for Intubation

Übrigens: Die Studie wurde von der Critical Care Research Group (CCRG) aus den USA durchgeführt, einem Netzwerk verschiedener Krankenhäuser und Universitäten, das u.a. auch das PREOXI-Trial durchgeführt hat.

Die RSI-Studie:

- Multicenter, open-label RCT aus den USA
- 6 Notaufnahmen, 8 Intensivstationen, insgesamt 2.365 Patient:innen
- Ausgangssituation: Kritisch kranke, nicht-traumatologische Patient:innen mit der Notwendigkeit einer Notfall-Narkose und Intubation
- Vergleich einer gewichtsbasierten Dosis von Ketamin oder Etomidat zusammen mit einem Relaxans (nur in 2% weitere Medikamente zur Einleitung)

Und das Outcome?

- Primäres Outcome: Unterschied bei der 28-Tage-Mortalität
→ 29.1% Etomidat vs. 28.1% Ketamin (nicht signifikant)
- Sekundäres Outcome: Kardiovaskulärer Kollaps während der Intubation (definiert als Hypotension, Erhöhung Katecholaminbedarf bzw. Kreislaufstillstand) → 22% bei Ketamin vs. 17% bei Etomidat (signifikant)

Warum war Etomidat eigentlich in den letzten Jahren kaum noch genutzt worden?

Das Medikament ist ein 11- β -Hydroxylase-Inhibitor & führt zu einer bis zu 72 Stunden andauernden Nebennierenrinden-Suppression. Klinische Relevanz - unklar...

FOAM-DISKUSSION

