Dr. Xian-Xue Wang a kolektiv provedli metaanalýzu randomizovaných kontrolovaných studií prohledáním PubMedu, Embase, Medlinu a Cochrane Library do července 2014. Primárním výstupem byla **incidence PONV během prvních 24 hodin po operaci.** Sekundární výstupy zahrnovaly PONV v brzkém pooperačním stádiu (0-6 hodin), PONV v pozdním pooperačním stádiu (6-24 hodin) a pooperační užití antiemetik v obou stádiích. Kalkulovány byly sdružené poměry rizika RR a 95% CI pomocí modelů náhodných a fixních efektů.

Do metaanalýzy bylo zahrnuto 7 studií s 608 pacienty. Dexamethason měl srovnatelnou účinnost s ondansetronem v prevenci PONV během 24 hodin laparoskopické operace (RR 0,91; 95% CI 0,73 až 1,13; P = 0,39), bez evidence heterogenity mezi studiemi (I2 = 0%; P = 0,71). V brzkém pooperačním stádiu (0-6 hodin) byl ondansetron lepší ve snížení PONV než dexamethason (RR 1,71; 95% CI 1,05 až 2,77; P = 0,03), zatímco v pozdním pooperačním stádiu (6-24 hodin) byl dexamethason účinnější než ondansetron v prevenci PONV (RR 0,51; 95% CI 0,27 až 0,93; P = 0,03). Nebyl signifikantní rozdíl v pooperačním užití antiemetik (RR 0,90; 95% CI 0,67 až 1,19; P = 0,45).

Dexamethason byl stejně účinný a bezpečný jako ondansetron v prevenci PONV a může být alternativou k ondansetronu u pacientů podstupujících laparoskopickou operaci.

Zdroj: BMC Anesthesiol 2015; 15 (118)