Kombinacija levobupivakaina i lidokaina kod paravertebralnog bloka uzrokuje veće hemodinamičke oscilacije nego sam levobupivakain među pacijenticama s rakom dojke podvrgnutih kvadrantektomiji

**Cilj** Testirati razlike u hemodinamičkim i analgetičkim svojstvima izazvane upotrebom samo jednog ili dva lokalna anestetika kod pacijentica s rakom dojke podvrgnutih kvadrantektomiji s paravertebralnim blokom (PVB).

**Postupci** Između lipnja 2014. i rujna 2015. proveli smo prospektivno randomizirano, kontrolirano, dvostruko-slijepoistraživanje u jednom centru. Ukupno 85 žena s karcinomom dojke podvrgnuto je PVB-u uz 0,5% levobupivakaina (n = 42) ili 0,5% levobupivakaina s 2% lidokaina (n = 43). Hemodinamičke varijable bile su intraoperativna varijacija udarnog volumena (VUV), srednji arterijski tlak, puls, srčani izbačaj, epizode sniženog tlaka, upotreba kristaloida i upotreba inotropa. Varijable analgezije bile su vrijeme do početka bloka, trajanje analgezije i postoperativna serijska ocjena boli vizualnom analognom ljestvicom.

**Rezultati** Iako je upotreba 0,5% levobupivakaina s 2% otopine lidokaina skratila vrijeme do početka bloka (14 minuta; *P* < 0,001), ona je također je uzrokovala značajno više vrijednosti VUV u razdoblju od 60 minuta (srednja razlika: 4,33; *P* < 0,001). Štoviše, pacijenti koji su primili 0,5% levobupivakaina s 2% lidokaina imali su kraće trajanje analgezije (105 minuta; *P* = 0,006) i više epizoda niskog tlaka (17,5%; *P* = 0,048) te su dobili više intraoperativnih kristaloida (srednji volumen: 550 mL; *P* < 0,001).

**Zaključak** Pacijenti koji su primili 0,5% levobupivakaina u usporedbi s onima koji su primili 0,5% levobupivakaina s 2% otopine lidokaina kod PVB-a imali su duže vrijeme do početka bloka, manje hemodinamičkih smetnji i dugotrajniji učinak analgezije.