

Spelen met farmacologie

Balanced anesthesia, interacties en visualisatie van farmacologie in de dagelijkse praktijk

Datum	30 oktober 2026
Duur	start 7u – 60 minuten
Plaats	Raadzaal, campus Moorselbaan (AZORG Aalst)
Spreker	Dr. Rik Carette
Publiek	Stafleden anesthesie en intensieve zorgen, ASO anesthesie, urgentiegeneeskunde en intensieve zorgen, fellows anesthesie en intensieve zorgen
Titel presentatie	Spelen met farmacologie

01 Korte samenvatting

Algemene anesthesie beoogt bewusteloosheid en amnesie, immobiliteit en controle van het autonoom zenuwstelsel. Balanced of multimodale anesthesie combineert middelen zodat van elk minder nodig is, met meer gewenst effect en minder bijwerkingen.

De spreker beurt eerst kernbegrippen op zoals EC50, MAC, hysteresis en time to peak, en toont de grote interindividuele variabiliteit: 'anesthesie-resistente' patiënten hadden ca. 300% hogere getitreerde concentraties propofol of sevofluraan nodig dan 'gevoelige' patiënten.

Aan de hand van interactiemodellen (sevofluraan en propofol additief, remifentanyl sterk synergistisch) en visualisatietools zoals SmartPilot View en stanpumpR wordt voorspelling tegenover meting geplaatst. Ook de beperkingen van populatiemodellen en de rol van EEG/BIS voor fijnafstelling komen aan bod: "de dosis" bestaat niet.

Kernboodschappen en leerdoelstellingen

Kernboodschappen

- 1 "De dosis" bestaat niet: de interindividuele variabiliteit is groot !
- 2 1 MAC of EC50 volstaat per definitie voor slechts 50% van de populatie.
- 3 Hysteresis bepaalt het effect: evenwicht met de hersenen vraagt tijd (sevofluraan > 7 min); beweging is niet gelijk aan bewustzijn.
- 4 Remifentanyl werkt sterk synergistisch met inhalatie anesthetica en IV hypnotica
- 5 Modellen voorspellen voor de populatie; EEG/BIS helpt bij fijnafstelling en verminderde het verbruik van propofol en volatiele middelen.

Leerdoelstellingen

Na afloop kan de deelnemer:

- 1 De doelen van anesthesie en het principe van balanced anesthesia uitleggen.
- 2 EC50, MAC, hysteresis en time to peak correct interpreteren.
- 3 Additieve en synergistische interacties tussen hypnotica en opioïden toepassen.
- 4 Visualisatietools gebruiken om voorspelling en meting te vergelijken.
- 5 De beperkingen van farmacologische modellen benoemen en EEG/BIS inzetten voor individualisering.