

# Myastenia Gravis Olgularında Deksmedetomidin-Propofol ile Kas Gevşetici Kullanılmaksızın Anesteziik Yaklaşım (Olgu Serisi)

---

Volkan Hancı\*, Serhat Bilir\*\*, Serhan Yurtlu\*\*, Mertol Gökçe\*\*\*, Özkan Saydam\*\*\*, Dilek Okyay\*\*, Hilal Ayođlu\*\*, Işıl Özkoçak Turan\*\*

\*ÇOMÜTF Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD

\*\*ZKÜTF Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD

\*\*\*ZKÜTF Göğüs Cerrahisi AD

# Giriş

---

- Myasthenia gravis (MG),
  - istemli kasların tekrarlayan aktivitesi ile artan, dinlenmekle ve antikolinesterazlarla tamamen veya kısmen düzelen
  - anormal kas yorgunluğu ile karakterize
  - otoimmün kökenli
  - nöromusküler bir hastalık
- En önemli klinik bulgu iskelet kaslarında zayıflık, yorgunluk
- MG hastaların %10' unda timoma, %70 kadarında timus hiperplazisi
- Hastaların büyük kısmı timektomiden yarar görmekte

# Giriş

---

- MG Osseman ve Genkins Sınıflandırması (Erişkin MG)
  - Tip 1: Grup I. Oküler M.G. (%15-20)
  - Grup IIa. Hafif jeneralize (%30)
  - Grup IIb. Orta derecede ciddi jeneralize M.G. (%20) (Bulber kas tutulumlu)
  - Grup III. Akut fulminan M.G. (%11)
  - Grup IV. Geç ciddi hastalık (%9)  
(Relatif olarak kötü prognoz)

# Giriş

---

- MG Osserman ve Genkins Sınıflandırması GrupIII
  - Hastalığın aniden ortaya çıkması
  - En ciddi semptomların 6 ay içinde görülmesi
  - Erken dönemde solunum kasları tutulumu
  - Bulbar, ekstremiteler ve gövde kaslarında ciddi zayıflık
  - Antikolinesteraz tedaviye düşük yanıt
  - Sık tekrarlayan krizler
  - Yüksek mortalite
  - Diğer gruplardan daha sık timoma görülme insidansı

# Giriş

---

- MG olgularda
  - depolarizan,
  - nondepolarizan kas gevşeticilere anormal cevaplar
- Olgu serimizde; timektomi nedeniyle opere edilen dört olgumuzda deksmedetomidin, propofol kombinasyonu ile kas gevşeticisiz entübasyon ve anestezi yönetimi

# Olgular

---

- 3 ♀, 1 ♂ timektomi operasyonu
- Yaş;  $41 \pm 8.12$ , kilo;  $56.5 \pm 7.85$ , boy;  $167.50 \pm 5.56$
- Bulber tutulumlu jeneralize MG  
(Osserman Tip III)
- Fizik bakı MG dışında bir patoloji yok
- Laboratuvar tetkikleri normal
- Antikolinesteraz tedavi almakta
- ASA II

# Olgular

---

- Premedikasyon uygulanmadı.
- EKG, SpO2, TOF, BIS ve invaziv arteriyel monitörizasyon
- Anestezi indüksiyonu
  - Deksmetomidin 1 mcg/kg, 10 dakika süre infüzyon
  - 3 mg/kg propofol
- Maske ventilasyonu ardından ♀ 7.5, ♂ 8 numara entübasyon tüpü ile entübasyon
- Entübasyon şartları skora sistemi (çene hareketliliği, vokal kord pozisyonu, entübasyona hasta yanıtı) ( 3: Mükemmel, 12: Yetersiz)
- 3 olguda "mükemmel" 1 olguda "iyi"
- Entübasyon skorları ortalaması  $3.75 \pm 1.5$

# Olgular

---

- Anestezi idamesi
  - 4-8 mg/kg/st propofol
  - 0.2-0.7 micg/kg/st deksmedetomidin infüzyonu
- BIS değeri 40-60
- 1 olguda bradikardi nedeniyle 0.5 mg atropin
- Hemodinami ve SpO2 değerleri normal
- Operasyon süresi  $162.5 \pm 17.07$  dk
- İki olgu operasyon odasında ekstübe
- İki olgu entübe olarak yoğun bakım ünitesi izlemi
- Bu olgulara yoğun bakım ünitesinde de deksmedetomidin infüzyonu
- Bir olgu 120., diğeri ise 360. dakikada ekstübe.

# Tartışma

---

- **Deksmedetomidin**

- Selektif alfa-2 adrenoreseptör agonisti
- Sedatif, anksiyolitik, analjezik, siyalolitik
- Solunum depresyonuna neden olmaz
- Histaminin neden olduğu bronkokonstrüksiyonu engeller
- Yüksek hava yolu reaktivitesine sahip olgularda kullanışlı

- Propofol deksmedetomidin kombinasyonu ile fiberoptik entübasyon, uyanık kör nazotrakeal entübasyon, LMA yerleştirilmesi, kas gevşeticisiz entübasyon (1)

# Tartışma

---

- Geçmiş olgu sunumları
  - MG olgularında (2, 3) ve
  - Proksimal kas güçsüzlüğü hastalığı olan Charcot-Marie-Tooth hastalığında (4)
- Deksmetomidin-propofol kombinasyonu ile başarılı kas gevşeticisiz entübasyon ve anestezi yönetimi sağlanabildiği gösterilmiştir.

2. Hancı V, Türk Anest Rean Der Dergisi 2009; 37 (supp 1): 152-153.

3. Katsumi N, Masui 2009;58(11):1450-2. Japanese.

4. Yurtlu S, Türk Anest Rean Der Dergisi, 2009;37 (supp 1): 185.

# Tartışma

---

- Kas gevşeticisiz entübasyonda Deksmetomidin-propofol-lidokain kombinasyonu ile fentanil-propofol-lidokain kombinasyonundan daha iyi entübasyon şartları (1).
- Deksmetomidinin, propofol, tiopental ve etomidat ile kombinasyonunun değerlendirildiği diğer bir çalışmada ise en iyi entübasyon şartlarının deksmedetomidin propofol kombinasyonu ile sağlanabildiği bildirilmiştir (5).

4. Hanci V, Kaohsiung J Med Sci 2010;26(5):244-50.

5. Bollucuoğlu K, Bratislava Medical Journal. (Accepted).

# Tartışma

---

- Olgularımızın ikisi operasyon sonunda yeterli tidal volüm oluşturmadığı için yoğun bakım ünitesinde 120., diğeri ise 360. dakikada ekstübe.
- Geçmiş olgu sunumlarında kliniğı ciddi olan Tip III MG olguları 48 saate dek uzayabilen mekanik ventilasyon, entübasyon süreleri (6).

# Sonuç:

---

- Myastania Gravis olgularında deksmedetomidin propofol kombinasyonu ile kas gevşeticisiz entübasyon ve anestezi idamesi alternatif bir seçenek olarak değerlendirilebilir

# TEŐEKKÜRLER



1915-Çanakkale'nin cehennemini  
landıran savaşları başlıyor. O,  
dalma askerlerinin önünde.



Çanakkale'de Savaşan Liseliler