

# OLGU SUNUMU: Torakoabdominal Aort Anevrizma Cerrahisinde Akciğer Komplikasyonlarında Tek Akciğer Ventilasyonunun Önemi

Filiz Coşkun, Yasemin Altuntaş, Zeliha Tuncel,  
Türkan Kudsioğlu, Barış Kırat, Fatma Ukil,  
Zuhal Aykaç

Siyami Ersek Göğüs–Kalp–Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği İstanbul

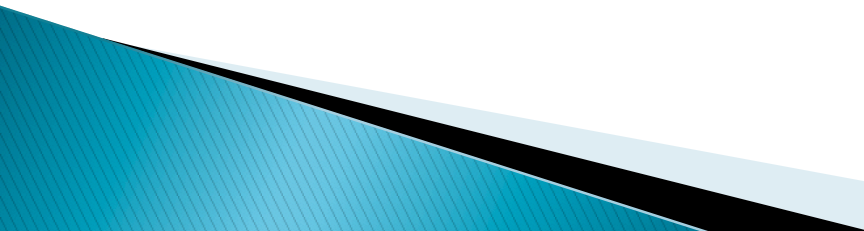
# GİRİŞ

- ▶ Torakoabdominal aort anevrizmaları (TAAA) aort anevrizmalarının %10' unu oluşturur.
- ▶ TAAA anestezi ve cerrahinin en zorlu alanlarından biridir.
- ▶ Anestezik yönetim açısından özellik göstermektedir.\*

\*Anaesthesia for surgical repair of thoracoabdominal aortic Aneurysms. M. HASHEM and C. S. CINÀ, *Acta Anaesth. Belg.*, 2007, 58, 45-54

- ▶ Özellikle spinal kord ve böbrekler iskemi altında kalabilir.
- ▶ Bunun sonucu olarak postoperatif dönemde parapleji (%16–38) ve böbrek yetmezliğiyle (%6–9) sık karşılaşılır.
- ▶ Bunlara eklenen *akciğer sorunları da* (%8.5–33) mortalite ve morbiditeyi arttıran önemli bir faktördür.\*

# Olgular

- ▶ Hastanemize başvuran ve TAAA tanısı konarak operasyon planlanan üç hasta;
  - ▶ 54, 46 ve 56 yaşlarında erkek hastalar,
  - ▶ ASA III
  - ▶ Kronik TAAA
  - ▶ Travma (bir hastada trafik kazası öyküsü)
  - ▶ HT (diğer iki hastada)
- 



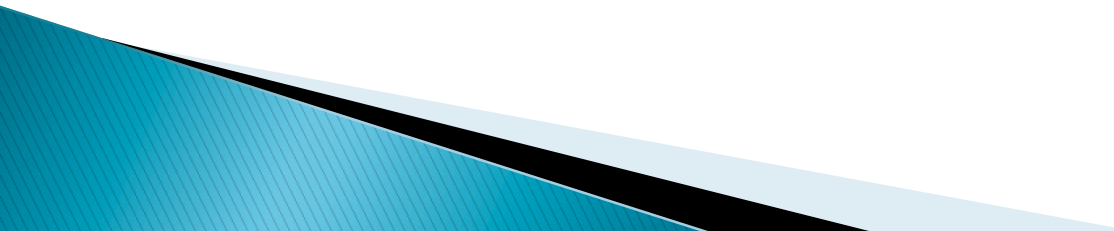
00048152 00200 0020

00048152 00200 0020



# Olgular

## **Preoperatif hazırlık;**

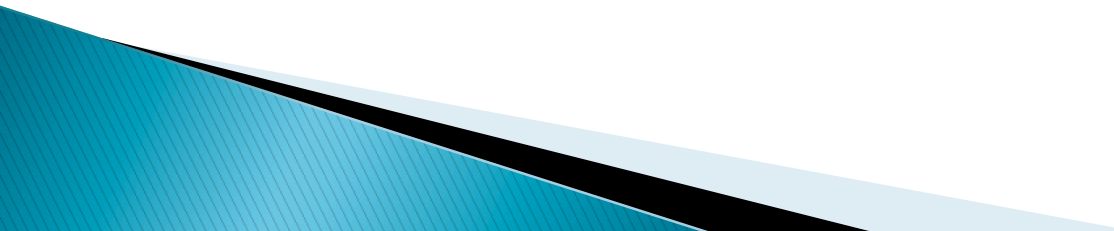
- ▶ EKG ve SPO2 monitorizasyonu
  - ▶ Sağ radial arter monitorizasyonu
  - ▶ İntratekal kateter,
  - ▶ Çift lümenli tüp,
  - ▶ Pulmoner arter ve santral ven kateteri
  - ▶ Foley sonda
- 

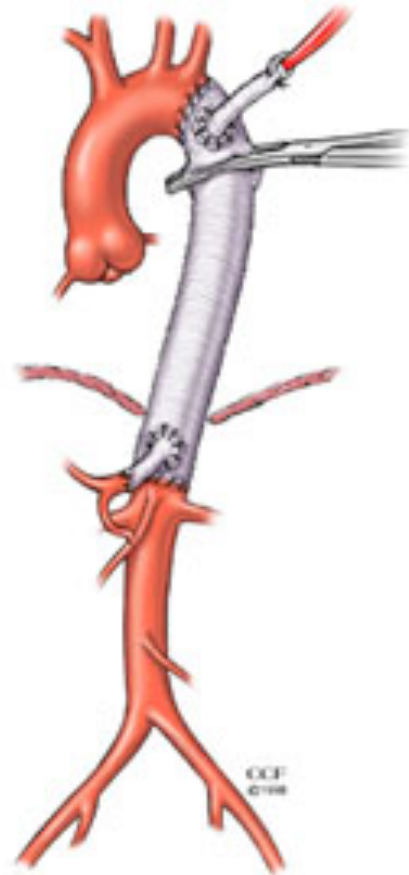
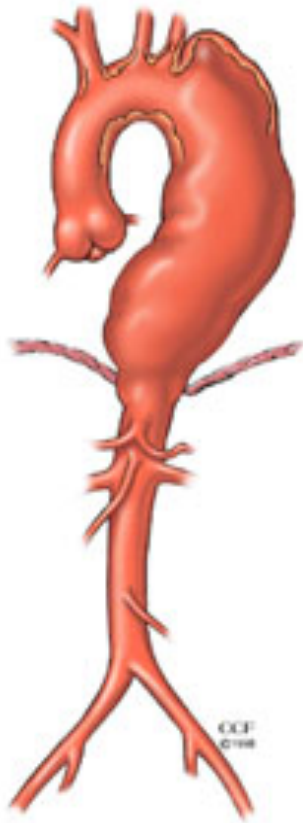
- ▶ Sol lateral dekübit pozisyonu verilerek sol torakotomi uygulandı
- ▶ Cerrahi işlem takip edilerek sol torakotominin hemen öncesinde TAV' a geçildi ve sol akciğer söndürüldü.
- ▶ TAV' a geçişten 20 dakika sonra kangazı alındı.
- ▶ Her üç hastada oksijenizasyonda ve diğer kangazı değerlerinde sorun olmadığı görülerek TAV' a devam edildi.

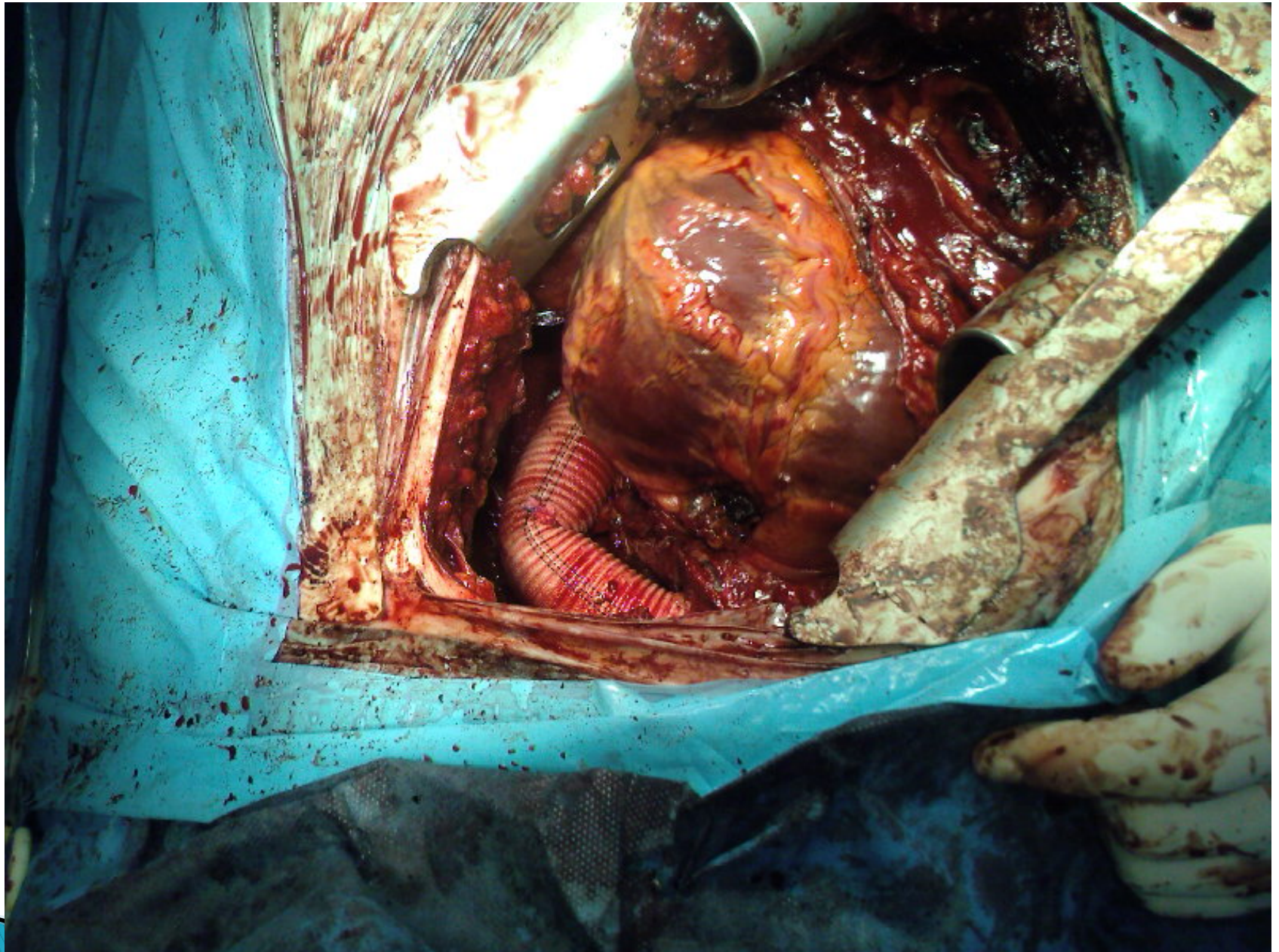
# Bulgular

- ▶ Sol akciğer hasarı ve kanama,  
*ekartasyonlar ve yapışıklıklar nedeniyle*
- ▶ TAV uygulaması sayesinde sağ akciğer korunarak, kanama kontrol altına alınmaya çalışıldı.
- ❖ Hastalardan birine pnömonektomi yapılmak zorunda kalındı.

# Bulgular

1. hasta: Postop 2. gün yoğun bakım ünitesinden servise çıktı, 7. gün taburcu oldu
  2. hasta(pnömonektomi): Postop 4.gün YBÜ' den servise çıktı, 9. gün taburcu oldu
  3. hasta: Perop ex oldu.
- 





# Tartışma

- ▶ Peroperatif riskler değerlendirildiğinde;
- ▶ ASA III-IV,
- ▶ TAV uygulaması,
- ▶ Aortik klempin açılıp kapanması sırasında görülen ciddi hemodinamik değişiklikler,
- ▶ Masif kan kaybı,
- ▶ Koagülopati,
- ▶ Ciddi metabolik bozukluklar,
- ▶ Vital organ iskemisi ve hasarı ( böbrek, spinal kord, akciğer)
- ▶ Uzamış yoğun bakım süreci

# Tartışma

- ▶ Preoperatif dönemde akciğerin iyi değerlendirilmesi,
- ▶ gerekli tedavilerle hastanın operasyona hazırlanması önemlidir.
- ▶ Sonuçta; peroperatif dönemde hastanın TAV' ı tolere etmemesi ve karşılaşılabilecek sol akciğer hasarı mortalite ve morbiditeyi etkileyecektir

# SONUÇ

- ▶ Bu hastalarda cerrahi deneyim ve anesteziik yönetim, morbidite ve mortaliteyi etkileyen en önemli faktörlerdir.