

Bölüm 20

REJYONEL ANESTEZİ

Musa ZENGİN¹

NÖROAKSİYEL BLOKLAR

Spinal, epidural ve kaudal bloklar ilk kez 20.yüzyılın başlarında yapılmaya başlanmıştır ve 1950 lerde asepsi koşullarına dikkat edilerek bu işlemlerde komplikasyon oranları en az seviye indirilmiştir. Günümüzde bu bloklar birçok cerrahi teknik için kullanılmaktadır. Bu bloklar anesteziistlerin anestezi yöntemi seçeneklerini genişletmiş, postoperatif ağrı tedavisinde öne çıkan yöntemler olmuşlardır. Bu tekniklerin uygun şekilde yapıldığında oldukça güvenilir bloklar olduğu kanıtlanmıştır.

Boyun seviyesinin altındaki her cerrahi girişim için nöroaksiyal bloklar(NB) uygulanabilir. Laparoskopik girişimler, göğüs cerrahisi operasyonları ve üst abdominal cerrahilerde nöroaksiyal bloklara ek olarak genel anestezinin de gerekli olabileceği bilinmelidir. Yapılan çalışmalar NB ın venöz tromboemboli riskini, kardiyak komplikasyonları, kanama ve transfüzyon ihtiyacını hatta kanser cerrahisinde metastaz ve nüks yüzdesini azalttığını ortaya koymuştur.

NB en büyük faydalarını obstetrik anestezide göstermiştir. Günümüzde birçok klinikte epidural anestezi hem ağrısız doğumda hem de sezeryan operasyonlarında güvenle kullanılmaktadır. Spinal anestezi acil ve elektif sezeryan operasyonlarında güvenle uygulanabilir. Her iki blok da annenin uyanık kalarak doğum eylemini yaşamasına olanak verir. NB ın genel anesteziden daha az maternal morbidite ve mortaliteye sebep olduğu yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur.

ANATOMİ

Vertebral Kolon, 7 servikal 12 torakal 5 lumbal ve 5 sakral vertebradan oluşur. Etrafında paravertebral kaslar arkasında ligamentum flavum, intraspinoz ligament ve supraspinoz ligament yer alır. Spinal kord bu vertebral yapıların ortasında erişkinlerde L1 çocuklarda L3 seviyesine kadar uzanır ve bir anterior ve 2 posterior spinal arter tarafından beslenir. Medulla spinalis beyin omurilik sıvısı

¹ Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanı Ankara Atatürk Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi musazengin@gmail.com

KAYNAKLAR:

1. Eti Z. (2004). Spinal blok. Şaziye Şahin (Ed), Santral ve Periferik Sinir Blokları El Kitabı içinde (s.31-39). İstanbul:Logos Yayıncılık
2. Kleinmann W. (2002). Spinal, epidural, caudal anesthesia. G.Edward Morgan, Jr. (Ed), Clinical Anesthesiology içinde (253-282). New York
3. Özyalçın NS. (2005). Spinal anestezi ve analjezi uygulamaları. Serdar Erdine (Ed), Rejyonel Anestezi içinde (159-184). Nobel Matbaacılık. İstanbul.
4. Cook TM, Counsell D, Wildsmith JA. Major complications of central neuraxial block: report on the Third National Audit Project of the Royal College of Anesthetists. Br J Anesthesia, 2009; 102, 79
5. Milligan KR. Recent advances in local anesthetics for spinal anaesthesia. Eur J Anesthesiol 2004; 21, 837-847
6. Schier R, Guerra D, Aguilar J. Epidural space identification: A meta-analysis of complication after air versus liquid as the medium for loss of resistance. Anesth Analg 2009; 109, 2012-2021
7. Suresh S, Wheeler M: Practical Pediatric Regional anesthesia. Anesthesiol Clin North Am 2002; 20, 83
8. Koscielniak-Nielsen ZJ. Ultrasound-guided peripheral nerve blocks: what are the benefits? Acta Anaesthesiol Scand. 2008; 52, 727-737
9. Hadzic A. (2012). Peripheral Nerve Blocks and Anatomy for Ultrasound-guided Regional Anesthesia, 2nd ed. Çin: McGraw-Hill Medical
10. Perlas A, Chan VW, Simons M: Brachial plexus examination and localization using ultrasound and electrical stimulation: A volunteer study. Anesthesiology 2003; 99, 429
11. Lang S, Yip R, Chang P. The femoral nerve 3-in-1 block revisited. J Clin Anesth 1993; 5, 292-296
12. Hurdle MF, Weingarten TN, Crisostomo RA. Ultrasound-guided blockade of the lateral femoral cutaneous nerve: Technical description and review of 10 cases. Arch Phys Med Rehabil 2007; 88, 1362-1364
13. Sinha SK, Abrams JH, Houle T.T. Ultrasound-guided obdurator nerve block: an interfascial injection approach without nerve stimulation. Reg Anesth Pain Med. 2009; 34: 261-264
14. Chayen D, Nathan H, Chayen M. The psoas compartment block. Anesthesiology. 1976; 45, 95-99
15. Horn JL, Pitsch T, Salinas F. Anatomic basis to the ultrasound-guided approach for saphenous nerve blockade. Reg Anesth Pain Med 2009; 34, 486
16. Perlas A, Brull R, Chan VW. Ultrasound guidance improves the success of sciatic nerve block at the popliteal fossa. Reg Anesth Pain Med. 2008; 33, 259
17. Heil JW, Ilfeld BM, Loland VJ. Ultrasound- guided transversus abdominis plane catheters and ambulatory perineural infusions for outpatient inguinal hernia repair. Reg Anesth Pain Med 2010; 35, 556