

OLGU 3

Perioperatif Dönemde Miyokard Enfarktüsü

Musa İlker DURAK¹

Olgu Sunumu

Koledok taşları nedeniyle kolesistektomi planlanan kardiyak öyküsü olmayan 55 yaşında bayan hasta, operasyon amaçlı hospitalize edildi. Hastanın herhangi bir ilaç kullanma ya da diyabet, hiperlipidemi, sigara, aile öyküsü ya hipertansiyon öyküsü yoktu. İşlem öncesi elektrokardiyografisinde (EKG) sinüs ritminde ve herhangi bir özellik yoktu. Hastanın fonksiyonel kapasitesi Newyork Kalp Cemiyeti (NYHA) sınıflamasına göre sınıf 1, hemodinamik değerleri normaldi. Hastanın herhangi bir risk faktörünün olmaması nedeniyle hasta Kardiyoloji bölümüne preoperatif konsülte edilmemişti. Ameliyata hazırlık aşamasında midazolam (0.05 mg/kg), anestezi için tiopental sodyum (5 mg/kg), fentanil (0.1 µg/kg), rokuronyum (0.5 mg/kg) ve desfluran inhalasyonu ile remifentanil infüzyonu ile devam edildi. Entübasyon sonrası gelişen ani bradikardi (35/dk) ve hipotansiyon (80/50 mmhg) ile monitörde ST- T dalga değişiklikleri gözlenmesi üzerine takibinde kardiyoloji bölümüne konsülte edilen hastaya serum fizyolojik infüzyonu ile noradrenalin uygulanarak hemodinamisi normal seviyeye getirildi.

Klinik değerlendirme ve Tanı

Hasta değerlendirildiği esnada entübe ve vitalleri stabildi. Çekilen 12 derivasyon EKG'de inferior derivasyonlarda ST segment elevasyonu izlenmesi üzerine entübe şekilde hasta 15 dakika içerisinde kateter laboratuvarına alındı. Yapılan koroner anjiyografisinde LAD ve Cx nonkritik plaklı, RCA trombüslü total lezyon izlendi. Hastanın tam tıkalı RCA'sına başarılı balon anjioplasti ve çıplak metal stent implantasyonu işlemi uygulandı. İşlem sonrası hasta koroner yoğun bakıma alındı ve 2 saat sonra ekstübe edildi. Hastanın safra kesesi ile ilgili operasyonu 6 ay sonrasına ertelendi. Hasta asetilsalisilik asit, klopidogrel, ramipril, metoprolol, atorvastatin tedavisi ile 5. günde taburcu edildi.

¹ Uzm. Dr., Ankara Şehir Hastanesi, Kardiyoloji Kliniği, ilkerdurak@gmail.com

naklanır. Nonkardiyak cerrahi planlanan bütün hastalarda statinlerin devamı önerilir.

Anjiotensin Dönüştürücü Enzim İnhibitörleri

Anjiotensin dönüştürücü enzim (ACE) inhibitörleri, özellikle geçirilmiş akut koroner sendrom öyküsü, vasküler hastalığı olup normal sol ventrikül fonksiyonu olan hastalarda daha faydalı görünmektedir.

Kaynaklar

1. Thygesen K, Alpert JS, Jaffe AS, Chaitman BR, Bax JJ, Morrow DA, White HD; Executive Group on behalf of the Joint European Society of Cardiology (ESC)/American College of Cardiology (ACC)/American Heart Association (AHA)/World Heart Federation (WHF) Task Force for the Universal Definition of Myocardial Infarction. Fourth Universal Definition of Myocardial Infarction (2018). *Circulation*. 2018 Nov 13;138(20):e618-e651.
2. Devereaux P, Xavier D, Pogue J, et al. Characteristics and Short-Term Prognosis of Perioperative Myocardial Infarction in Patients Undergoing Noncardiac SurgeryA Cohort Study. *Annals of internal medicine*. 2011;154:523-8.
3. Magoon R, Makhija N, Das D. Perioperative myocardial injury and infarction following non-cardiac surgery: A review of the eclipsed epidemic. *Saudi J Anaesth*. 2020 Jan-Mar;14(1):91-99.