

Boyun Bölgesinde Kitle Olan Hastada Rejyonel Anestezi Tekniđi: Yüzeyel Servikal Blok İle Uyanık Hastada Anestezi Yönetimi

14. BÖLÜM

Abdulkakim ŐENGE¹
Kahraman MiiŐOĐLU²

OLGU

Özgeçmişinde herhangi bir hastalık öyküsü olmayan, 30 yaŐ, 173 cm boyunda, 70 kg olan erkek hasta, son bir yıl içinde boynun sağ tarafında sternokleidomastoid (SCM) kasının orta hattına denk gelen ve giderek büyüme seyri gösteren lipom lehine değerlendirilen kitle eksizyonu için hastanemize baŐvurmuş. Hasta, bir yakının 6 ay önce klavikula kırığı nedeniyle ameliyat olduğunu ve bu ameliyatta uyutulmadığını, mümkünse kendisinin de yapılacak olan ameliyatında uyumak istemediğini belirtmesi üzerine hastanın yapılacak olan operasyonu rejyonel anestezi altında gerçekleştirilmesi planlandı.

Preoperatif Dönem

Preoperatif değerlendirilen rutin laboratuvar tetkiklerinden tam kan, biyokimya ve koagülasyon değerlerinin normal sınırlarda olduğu tespit edildi. Hastanın bakılan posteroanterior (PA) akciğer grafisinde akciğer görüntüsünün doğal olduğu tespit edildi. Ayrıca elektrokardiyografi (EKG)'sinin de normal sinüs ritminde olduğu tespit edildi. Hastadan alınan anamnezinde 15 paket/yıl sigara içicisi olduğu öğrenildi. Yapılan fizik muayenesinde ise anormal olarak değerlendirilebilecek herhangi bir semptom veya bulgu tespit edilmedi, zor havayolu için bakılan Mallampati skoru sınıf II olarak değerlendirildi.

Baş boyun bölgesi kitlelerinde yerleşim yerlerine göre; anterior yerleşimli kitlede anatomik yapı yerleşim değişikliklerinden, trakea basısına, boyun hareket kısıtlılığı ve ağız açıklığında azalma ve farklı sonuçlara neden olabilmektedir. Lateral ve posteriyor yerleşimli kitlelerde daha çok boyun fleksiyon, ekstansiyon ve rotasyon hareketlerinin kısıtlanması yanında yapışıklık ve kitle etkisi ile anatomik yapıların yer değiştirmesine ve görüş alanının daralmasından tamamen kapanmasına kadar değişik boyutlarda etkilemektedir.

¹ Uzm. Dr., Siverek Devlet Hastanesi, ahsengel121@gmail.com

² Uzm. Dr., Siverek Devlet Hastanesi, miisoglu1301@hotmail.com

KBB servisinde takip edilen hastamız 1 hafta sonra poliklinik kontrolü şartı ile şifahen taburcu edildi.

SONUÇ

Boyun sağ taraf orta bölgesinde lipom nedeni ile eksizyon operasyonu planlanan hastanın genel anestezi istememesi nedeni ile hastanın anestezisini sağlamak için YSB yöntemi ile opere olması gerekiyordu. Biz de vakamızı planladığımız şekilde gerçekleştirdik.

Literatür taramasında olgumuza benzer olguların olduğunu tespit ettik ancak uygulanan anestezi yöntemlerinin değiştiğini, daha çok benzer operasyonların genel anestezi altında gerçekleştirildiğini tespit ettik. Bizde bu olgu nedeniyle uyguladığımız YSB tecrübemizi paylaşmayı amaçladık.

KAYNAKLAR

1. Pester JM, Varacallo M. Brachial Plexus Block Techniques. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2021 Jan 28. PMID: 29262036, Bookshelf ID: NBK470213.
2. Topçu İ, Aysel İ. Ultrasonografi eşliğinde periferik sinir blokları el kitabı. İstanbul, Morpa Ofset, 2015;1:19-20. ISBN:978-605-83839-0-6.
3. Özyalçın SN, Erdine S. Üst ekstremité somatik blokları. Rejyonel Anestezi. Nobel Tıp Kitabevi: İstanbul; 2005.
4. Yektaş A. Bupivakainle Spinal Anestezide, Soğuk ya da Pinprick Uyarısıyla Duyusal Blok Düzeyi Belirlenmesi. Kafkas J Medical Science, 2013; 3(3):113-7.
5. Aldrete JA, Kroulik D. A postanesthetic recovery score. Anesth Analg. 1970;49:924.
6. Özmen H, Aydınlı B, Titiz L, Derici D. Uyandırma Odasında Hasta Takibinde Modifiye Aldrete Skorlama Sistemi (MASS) ile Çalışmanın Postoperatif Komplikasyon Görülme Sıklığı Üzerine Etkisi: Retrospektif Çalışma. JARSS 2020;28(3):188-93.