

Servikal İnterlaminer Epidural Steroid Enjeksiyonu Sırasında Gelişen Bezold-Jarisch Refleksi ve Kardiyak Arrest Yönetimi

39. BÖLÜM

Burak ERKEN¹

ÖZET

Servikal interlaminer epidural steroid enjeksiyonu uygulaması sırasında, Bezold-Jarisch refleksi ve kardiyak arrest gelişen 42 yaşında erkek hasta sunulmuştur.

Preoperatif Dönem

Kırk iki yaşında erkek hasta boynundan sağ koluna doğru yayılan ve 6 aydır devam eden şiddetli ağrı Numeric Rating Scala (NRS) Skoru: 8 şikayeti ile kliniğimize başvurdu. Hastanın muayenesinde motor güç kaybı yoktu, servikal manyetik rezonans görüntülemesinde (MRG) servikal 6. ve 7. vertebra (C6-7) düzeyinde sağ parasantral disk protrüzyonu mevcuttu. Hasta şikayetlerinin analjezikler ve 15 seans fizik tedavi uygulanmasına rağmen devam ettiğini ifade etti. Anamnezinde ek sistemik hastalığı olmadığını bildirdi.

Servikal disk herniasyonundan kaynaklanan, boyundan kola doğru radiküler yayılım gösteren kronik ağrılı hastaların tedavisinde, algoloji uzmanları tarafından sıklıkla uygulanan girişimsel tedavilerden biri de servikal interlaminer epidural steroid enjeksiyonu uygulamalarıdır (1). İşlem C kollu floroskopi görüntülemeleri eşliğinde pron pozisyonda uygulanmaktadır. Medikal tedavilerden yeterli fayda görmeyen hastamıza 7. servikal vertebra ile 1. torakal vertebra (C7-T1) arasından interlaminer yaklaşımla, 18 gauge (G) tuohy iğnesi kullanılarak, direnç kaybı tekniği ile epidural alana girilerek 16 mg deksametazon uygulanması planlandı. Hastaya preoperatif bekleme alanında intravenöz (iv) damar yolu açılarak, hasta ameliyathaneye alındı ve monitörize edildi. Kan basıncı (KB), kalp atım hızı (KAH) ve periferik oksijen satürasyon (SpO₂) değerleri takip edilmeye başlandı. İşlem öncesi KB: 125/85 mmHg, KAH: 121 atım dk⁻¹ ve SpO₂: %98 olarak kaydedildi. Taşikardisi olan hastaya, şu an için endişe edilecek bir durum olmadığı ve işlemin nasıl yapılacağı anlatılarak heyecanının azaltılması amaçlansa da hastanın taşikardisi işlem öncesinde devam etti.

¹ Uzm. Dr., Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, Algoloji Kliniği, burak_erken@hotmail.com

SONUÇ

Servikal enjeksiyonlar sırasında, bölgedeki büyük damarlara partiküllü steroid ve/veya lokal aneztezik enjeksiyonu gibi komplikasyonlar sonucu senkop ve strok gibi hayati komplikasyonların gelişebileceği bilinmektedir (9). Ancak bizim hastamızda, henüz cilt anestezisi sırasında oluşan Bezold-Jarisch refleksi ile kısa süreli solunumsal ve kardiyak arrest gelişmiştir. Hızlı tanı konulması ve erken müdahale sayesinde, yaşanan bu ciddi komplikasyonun, hastanın KPR ve YBÜ ihtiyacı olmadan yönetilmesi sağlanmıştır. Bu olgu sunumundaki amaç, interlaminar epidural steroid enjeksiyonu gibi minimal invaziv girişimsel ağrı tedavisi uygulaması sırasında dahi, üstelik henüz cilt anestezisi uygulaması aşamasında, hastada solunumsal ve kardiyak arrest gibi hayati risk oluşturan durumların gelişebileceğinin unutulmaması, hızlı tanı ve tedavi yönetimiyle hastanın KPR ve YBÜ yatışı ihtiyacı olmadan aynı gün taburculuğunun sağlanabileceğinin vurgulanmasıdır.

Sonuç olarak, tüm girişimsel işlemlerin ameliyathane ortamında, hastaların hemodinamik ve solunumsal olarak monitörize edilerek ve hastaya gerektiğinde hızlı bir şekilde KPR desteğini sağlayabilecek anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanlarının gözetiminde yapılmasının önemi ve gerekliliği bu olgu ile bir kez daha görülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Manchikanti L, Pampati V, Parr Iii A, Manchikanti MV, Sanapati MR, Kaye AD, Hirsch JA. Cervical Interlaminar Epidural Injections in the Treatment of Cervical Disc Herniation, Post Surgery Syndrome, or Discogenic Pain: Cost Utility Analysis from Randomized Trials. *Pain Physician*. 2019 Sep;22(5):421-431.
2. von Bezold A, Hirt L. Ueber die physiologischen Wirkungen des essigsäuren Veratrin. *Untersuchungen aus dem physiologischen Laboratorium Würzburg* 1867; 1: 75-156
3. So J, Shin WJ, Shim JH. A cardiovascular collapse occurred in the beach chair position for shoulder arthroscopy under general anesthesia -A case report-. *Korean J Anesthesiol*. 2013 Mar;64(3):265-7. doi: 10.4097/kjae.2013.64.3.265.
4. Kinsella SM, Tuckey JP. Perioperative bradycardia and asystole: relationship to vasovagal syncope and the Bezold-Jarisch reflex. *Br J Anaesth*. 2001 Jun;86(6):859-68. doi: 10.1093/bja/86.6.859.
5. Hampl KE, Schneider MC. Vasovagal asystole before induction of general anaesthesia. *Eur J Anaesthesiol*. 1994 Mar;11(2):131-3.
6. Hart PS, Yanny W. Needle phobia and malignant vasovagal syndrome. *Anaesthesia*. 1998 Oct;53(10):1002-4. doi: 10.1046/j.1365-2044.1998.00570.x.
7. Akyol Fethi, Birinci O, Özmen Ö, Büyükfırat E, Erol MK, Karahan MA. Rejyonel anestezide nadir görülen unutulması durumunda yüksek risk taşıyan bir refleks: Bezold-Jarisch refleksi. *Ağrı* 2020; 32(3): 168-170.
8. Güleç H, Başar H, Baltacı B. Lokal Anestezik Enjeksiyonu Sonrası Gelişen Şiddetli Vazovagal Senkop ve Kardiyak Arrest. *Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2008;10(2): 26-29.
9. Beckman WA, Mendez RJ, Paine GF, Mazzilli MA. Cerebellar herniation after cervical transforaminal epidural injection. *Reg Anesth Pain Med*. 2006 May-Jun;31(3):282-5. doi: 10.1016/j.rapm.2005.11.018.