

Ciddi pulmoner hastalıklarda peroperatif ve postoperatif akciğer komplikasyonu görülme olasılığı yüksektir. Solunum yetmezliği, ateletazi, pulmoner emboli, pulmoner ödem, pnömoni postoperatif karşılaşılan önemli komplikasyonlardır. Postoperatif akciğer komplikasyonlarının gelişmesinde rol oynayan risk faktörleri arasında akciğer hastalığının varlığı, yaş, sigara içimi, obezite, ameliyatın türü, anestezinin tipi ve süresi sayılabilir.^{1,2}

ÜST SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONU

Ateş, öksürük, burun akıntısı ve boğazda ağrı klinik bulgularıdır. Hastalarda hava yolu duyarlılığı artmıştır. Üst solunum yolu enfeksiyonları (ÜSYE) çocuklarda daha sık görülür.³ Solunum yolu enfeksiyonları bulunan çocuklarda sağlıklı çocuklara göre havayolu komplikasyonları gelişme oranı daha yüksektir.^{4,5} ÜSYE'li olgularda öksürük, laringospazm, bronkospazm, desatürasyon, ateletazi gelişebilecek komplikasyonlar arasındadır.

Preoperatif Değerlendirme

Anamnez ve fizik muayene dikkatli yapılmalı. Hasta değerlendirilirken ateş, burun akıntısı, öksürük, balgam, alerji hikâyesi, sigara kullanımı, pasif içicilik ve nefes darlığı sorgulanmalı. Üst veya alt solunum yolu enfeksiyonu olan olgularda operasyon 4-6 hafta ertelenmelidir. Komplikasyonlar ÜSYE'yi izleyen ilk birkaç gün içinde en yüksek oranda görülmüş ve altı haftalık bir süre boyunca da yüksek seyretmiştir.⁶

Kaynaklar

1. Numanoglu N, Alper D Ameliyat öncesi akciğer fonksiyonlarını değerlendirme. *Tüberküloz ve Toraks* 1990; 38: 145-50.
2. Poe RH, Dale RC. The surgical patient. In: Poe RH (eds). *Problems in pulmonary medicine for the primary physician*. Philadelphia: Lea and febriger 1982:168-82.
3. Tait, A.R. and Malviya, S.(2005). Anesthesia for the child with an upper respiratory tract infection: still a dilemma? *Anesth Analg*.100(1): 59-65.
4. Olsson, G.L.(1987). Bronchospasm during anaesthesia. A computer-aided incidence study of 136,929 patients. *Acta Anaesthesiol Scand*. 31(3):244- 52
5. Tait, A.R., et al., (2001). Risk factors for perioperative adverse respiratory events in children with upper respiratory tract infections. *Anesthesiology*. 95(2):299-306.
6. Jacob S, Coates AL, Lands LC, et al. Long-term sequelae of severe bronchopulmonary dysplasia. *J Pediatr* 1998;133:193-200.
7. Fennelly ME, Hall GM. Anaesthesia and upper respiratory tract infections--a non-existent hazard? *Br J Anaesth* 1990;64:535-6.
8. Rolf N, Cote CJ. Frequency and severity of desaturation events during general anesthesia in children with and without respiratory tract infections. *J Clin Anesth* 1992; 4:200-3.
9. Toraks Derneği. Ulusal astım tanı ve tedavi rehberi. *Toraks Dergisi*, 1(ek-1):1-32, 2000.
10. Smetana GW. Preoperative pulmonary evaluation: Identifying and reducing risks for pulmonary complications. *Cleveland Clinic Journal of Medicine* 2006;73:36-41.
11. Burburan SM, Xisto DG, Rocco PR. Anaesthetic management in asthma. *Minerva Anesthesiol* 2007;73(6):357-65.
12. Morgan GE, Mikhail MS, Murray MJ. Anesthesia for patients with respiratory disease. In: Morgan GE, Mikhail MS, Murray MJ, Larson CP, eds. *Clinical Anesthesiology*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill; 2002. p.514-5.
13. Mercado DL, Petty BG. Perioperative medication management. *Med Clin North Am* 2003;87:41-57.
14. Eyyüpoğlu FÖ. Operasyon öncesi hazırlık. İn: Zamani A (ed). *Perioperatif pulmoner değerlendirme*. İstanbul. Toraks Kitapları, 2006:65-71
15. Stoller JK. Clinical practice. Acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *N Engl J Med* 2002;346: 988-94
16. Pauwels R, Anthonisen N, Biley WC, ET AL. Global initiative for chronic obstructive lung disease. National Heart, Lung and Blood Institute, National Institutes of Health 2001.
17. Gracey DR, Divertie MB, Didier EP. Preoperative pulmonary preparation of patients with chronic obstructive pulmonary disease: A prospective study. *Chest* 1979;76:123-9.
18. Moller AM, Villebro N, Pedersen T, Langton JA. Sensitivity of upper airway reflexes in cigarettes smokers: effects of abstinence. *Lancet* 2002; 359:114-117.
19. Hirsch J. Diagnosis of venous thrombosis and pulmonary embolism. *Am J Cardiol* 1990;65:45-9.
20. Virchow R. W Untersuchungen über die Verstopfung der Lungenarterien und ihre Folge, *Beitrag exp Path u Physiol* 1846;2:21-43.
21. Danzl D, Hockberger RS, Markovichick V. *Emergency medicine concepts and clinical practice*. New York, 1998:1872
22. Hillman DR, Loadsman JA, Platt PR, Eastwood PR. Obstructive sleep apnoea and anaesthesia. *Sleep Med Rev* 2004;8(6):459- 71.
23. Flemons WW. Obstructive sleep apnea. *New Engl J Med* 2002;347(7):498-504.
24. Tsai WH, Remmers JE, Brant R, Flemons WW, Davies J, Macarthur C. A decision rule for diagnostic testing in obstructive sleep apnea. *Am J Respir Crit Care Med* 2003;167(10):1427-32.