



## BÖLÜM 8

# SEPTORİNOPLASTİ CERRAHİSİNDE ANESTEZİ

Aygün GÜLER<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Septorinoplasti operasyonları burnun fonksiyon ve estetiğini birlikte ele alan operasyonlardır. Bu operasyonlarda, hasta hareketlerinin olmadığı, cerrahın kansız bir sahada çalışmasını kolaylaştırmak için tansiyonun düşük olduğu, ekstubasyonun-uyanmanın sakin ve hızlı, bilincin ve hava yolu reflekslerinin kolaylıkla geri döndüğü, postoperatif bulantı-kusmanın olmadığı, ameliyat sonrası yatış süresini kısaltmaya yardımcı bir anestezi verilmeye çalışılmalıdır (1). Kanlanmanın yoğun olduğu bu bölgede cerrahi sahanın temiz ve iyi değerlendirilebilir olması özellikle cerrahi süre ve başarı için önemlidir.

### SEPTORİNOPLASTİ OPERASYONU ÖNCESİ HASTA DEĞERLENDİRMESİ

Septorinoplasti uygulanacak hastalar çoğunlukla ASA I-II grup olup var olan yandaş sistemik hastalıkları kontrol altında olan hastalardır. Hastaların kardiyak durumlarını preoperatif olarak değerlendirirken Amerikan Kalp Derneğinin hazırladığı rehber kılavuz kullanılmalıdır. Opere edilecek olan hastaların bazal

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Ankara Şehir Hastanesi-Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, ayguncuhadar@gmail.com

Postoperatif titreme, hastaların normotermisi sağlanmış ve TİVA uygulanmış ise nadiren görülür. Eğer gelişirse meperidin 12,5-25 mg iv ve oral 5 µg/kg klonidin tedavisi uygulanabilir. (18)

Septorinoplasti operasyonları sonrası nadir olarak hypoglossal veya vagal sinirin laryngeal dalının endotrakeal tüp basısına bağlı paralizisi görülebilir (19).

## SEPTORİNOPLASTİ OPERASYONU SONRASI ANESTEZİ NEDENLİ GÖRÜLEBİLECEK YAN ETKİLER

Tüm gününbirlik hastalarında anesteziye bağlı görülebilecek olan komplikasyonlar septorinoplastiler için de geçerlidir. Sıklıkla boğazda ağrı hassasiyet (%28), bulantı-kusma (%4,7), titreme (%2,2), göz bası travması (%0,056), diş hasarı (%0,02) ve ulnar nöropati (%0,47)'dir.

Operasyon sonrası bulantı- kusma genellikle; kadın cinsiyette, 50 yaşından daha genç olanlarda, daha önceki operasyonlarında bulantı-kusma öyküsü olan ve operasyon süresi 1 saati aşmış olan hastalarda görülür. Son yıllarda TİVA anestezisinin daha çok kullanıma girmesiyle insidansında azalma olmuştur. Tedavisinde sıklıkla ondansetron (4-8mg) gibi serotonin (5-HT3) antagonistleri kullanılır. 5HT-3 antagonistleriyle birlikte iv deksametazon (8-10 mg) kullanımının oldukça efektif ve güvenli olduğu ve hastaların hızla derlenme odasından ayrılmalarına olanak verdiği gösterilmiştir.

## KAYNAKLAR

1. Nekhendzy V, Ramaiah VK. Prevention of perioperative and anesthesia-related complications in facial cosmetic surgery. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2013;21(4):559-577. doi:10.1016/j.fsc.2013.07.011.
2. Prendiville S, Weiser S. Management of anesthesia and facility in facelift surgery. *Facial Plast Surg Clin North Am.* 2009;17(4):531-v. doi:10.1016/j.fsc.2009.06.010
3. Ellsworth WA, Basu CB, Iverson RE. Perioperative considerations for patient safety during cosmetic surgery - preventing complications. *Can J Plast Surg.* 2009;17(1):9-16.
4. Joshi GP, Ankichetty SP, Gan TJ, Chung F. Society for Ambulatory Anesthesia consensus statement on preoperative selection of adult patients with obstructive sleep apnea scheduled for ambulatory surgery. *Anesth Analg.* 2012;115(5):1060-1068. doi:10.1213/ANE.0b013e318269cfd7
5. Kurrek MM, Twersky RS. Office-based anesthesia. *Can J Anaesth.* 2010;57(3):256-272. doi:10.1007/s12630-009-9238-z

6. Özçelik D, Toplu G, Türkseven A, Sezen G, Ankarali H. The Importance of the Trigeminal Cardiac Reflex in Rhinoplasty Surgery. *Ann Plast Surg.* 2015;75(2):213-218. doi:10.1097/SAP.0000000000000061
7. Sklar M, Golant J, Solomon P. Rhinoplasty with intravenous and local anesthesia. *Clin Plast Surg.* 2013;40(4):627-629. doi:10.1016/j.cps.2013.08.002
8. Koşucu M, Omür S, Beşir A, Uraloğlu M, Topbaş M, Livaoğlu M. Effects of perioperative remifentanyl with controlled hypotension on intraoperative bleeding and postoperative edema and ecchymosis in open rhinoplasty. *J Craniofac Surg.* 2014;25(2):471-475. doi:10.1097/SCS.0000000000000603
9. Glass PSA, Gan TJ, Howell S. A review of the pharmacokinetics and pharmacodynamics of remifentanyl. *Anesth Analg.* 1999;89(4 Suppl):7. doi:10.1097/00000539-199910001-00003
10. Van den Nieuwenhuyzen MC, Engbers FH, Burm AG, Vletter AA, Van Kleef JW, Bovill JG. Target-controlled infusion of alfentanil for postoperative analgesia: a feasibility study and pharmacodynamic evaluation in the early postoperative period. *Br J Anaesth.* 1997;78(1):17-23. doi:10.1093/bja/78.1.17.
11. Atkins JH, Mirza N. Anesthetic considerations and surgical caveats for awake airway surgery. *Anesthesiol Clin.* 2010;28(3):555-575. doi:10.1016/j.anclin.2010.07.013
12. Nieuwenhuijs D, Sarton E, Teppema L, Dahan A. Propofol for monitored anesthesia care: implications on hypoxic control of cardiorespiratory responses. *Anesthesiology.* 2000;92(1):46-54. doi:10.1097/00000542-200001000-00013
13. Szumita PM, Baroletti SA, Anger KE, Wechsler ME. Sedation and analgesia in the intensive care unit: evaluating the role of dexmedetomidine. *Am J Health Syst Pharm.* 2007;64(1):37-44. doi:10.2146/ajhp050508.
14. Hoefflin SM, Bornstein JB, Gordon M. General anesthesia in an office-based plastic surgical facility: a report on more than 23,000 consecutive office-based procedures under general anesthesia with no significant anesthetic complications. *Plast Reconstr Surg.* 2001;107(1):243-257. doi:10.1097/00006534-200101000-00040
15. Sorbello M, Cortese G, Gaçonnet C, Skinner M. A modified Bailey's manoeuvre for supraglottic airway continuum using LMA Protector™. *Indian J Anaesth.* 2019;63(1):78-80. doi:10.4103/ija.IJA\_502\_18.
16. Westreich R, Sampson I, Shaari CM, Lawson W. Negative-pressure pulmonary edema after routine septorhinoplasty: discussion of pathophysiology, treatment, and prevention. *Arch Facial Plast Surg.* 2006;8(1):8-15. doi:10.1001/archfaci.8.1.8
17. Kaçar CK, Uzundere O, Salık F, Akgündüz M, Bıçak EA, Yektaş A. Effects of Adding a Combined Infraorbital and Infratrochlear Nerve Block to General Anaesthesia in Septorhinoplasty. *J Pain Res.* 2020;13:2599-2607. Published 2020 Oct 14. doi:10.2147/JPR.S255720
18. Park SM, Mangat HS, Berger K, Rosengart AJ. Efficacy spectrum of antishivering medications: meta-analysis of randomized controlled trials. *Crit Care Med.* 2012;40(11):3070-3082. doi:10.1097/CCM.0b013e31825b931e
19. Lykoudis EG, Seretis K. Tapia's syndrome: an unexpected but real complication of rhinoplasty: case report and literature review. *Aesthetic Plast Surg.* 2012;36(3):557-559. doi:10.1007/s00266-011-9849-y