



BÖLÜM 9

ENDOSKOPIK SINÜS CERRAHİSİNDE ANESTEZİ

Mehmet ŞAHAP¹

GİRİŞ

Endoskopik sinüs cerrahileri (ESC), paranazal sinüs hastalıklarının tedavisinde sıklıkla kullanılan bir tedavi yöntemidir. Endoskopların 1960'lı yıllarda bulunması ile birlikte burun ve sinüs bölgesinin muayenesi daha da kolaylaşmış ve bu bölgedeki patolojiler hakkında daha fazla bilgiye sahip olunmuştur. Özellikle 1980 sonrası endoskopik sinüs cerrahilerinde endoskopların kullanımı başlamış ve daha sonraki yıllarda sinüslerin inflamatuvar hastalıkları dışında tümör cerrahilerini de içine alan geniş patolojik durumlarda başarılı bir şekilde kullanılmıştır (1).

Kulak Burun Boğaz (KBB) hastalıkları içinde önemli bir yer tutan sinüs cerrahileri sıklıkla yapılmaktadır. Anestezistler için ise anestezi yönetiminde korunması gereken en önemli konulardan biri sağlıklı bir havayolu pasajı ve akciğerlerin ventilasyonudur. Paranazal bölgede çalışılan bir cerrahi olması nedeniyle havayolu güvenliğine maksimum önem verilmeli, cerrah ve anestezi uyumu muntazam olmalıdır. KBB doktorlarının anestezi beklentisi ve anesteziyoloğun cerrah beklentisi operasyon başlangıcında dile getirilmeli ve ortak bir paydada buluşup hasta için en güvenli cerrahi planlanmalıdır.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD, drsahap@gmail.com

lidir. İçinde propofol olan TİVA ile inhalasyon anestezilerinin karşılaştırıldığı çalışmalarda postoperatif bulantının azaltılmasında TİVA'nın faydalı olabileceği gösterilmiştir (13). Kanamanın çok olduğu ameliyatlarda ekstübasyon öncesi oragastrik sondalar ile mide kanlı mayiden arındırılabilir. ESC de postoperatif dönemde hafif veya orta şiddette ağrı olabilmektedir. Operasyon başlangıcında veya sonunda cerrahi alana lokal anestetik infiltrasyonu analjezi oluşmasına katkı sağlamakla beraber yetersiz kaldığı durumlarda parasetamol veya NSA-İİ tedaviye eklenmelidir. Eğer ağrı bu ilaçlara rağmen devam ediyor ise opioid ilaçlar kullanılabilir fakat bu durumda antiemetik ilaçlar hasta tedavisine eklenmelidir (1).

KAYNAKLAR

1. Homsı MT, Gaffey MM. Sinus Endoscopic Surgery. [Updated 2021 Sep 18]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563202/>
2. Yalçın S, Kaygusuz İ, Karlıdağ T, Gök Ü, Susaman N, Demirbağ E. Paranasal Sinüs Enfeksiyonlarında Anatomik Varyasyonların Önemi ve Bilgisayarlı Tomografinin Yeri. KBB Klinikleri, 2000. 2:143-7.
3. Stammberger H, Posawetz W. Functional endoscopic sinus surgery. Concept, indications and results of the Messerklinger technique. Eur Arch Otorhinolaryngol. 1990;247(2):63-76. doi:10.1007/BF00183169
4. Amorocho MC, Fat I. Anesthetic Techniques in Endoscopic Sinus and Skull Base Surgery. Otolaryngol Clin North Am. 2016;49(3):531-547. doi:10.1016/j.otc.2016.03.004
5. American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway. Practice guidelines for management of the difficult airway: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of the Difficult Airway [published correction appears in Anesthesiology. 2004 Aug;101(2):565]. Anesthesiology. 2003;98(5):1269-1277. doi:10.1097/00000542-200305000-00032
6. Hathorn IF, Habib AR, Manji J, Javer AR. Comparing the reverse Trendelenburg and horizontal position for endoscopic sinus surgery: a randomized controlled trial. Otolaryngol Head Neck Surg. 2013;148(2):308-313. doi:10.1177/0194599812466529
7. Tan PY, Poopalalingam R. Anaesthetic Concerns for Functional Endoscopic Sinus Surgery. Proceedings of Singapore Healthcare. September 2014:246-253. doi:10.1177/201010581402300310
8. Amorocho MC, Fat I. Anesthetic Techniques in Endoscopic Sinus and Skull Base Surgery. Otolaryngol Clin North Am. 2016;49(3):531-547. doi:10.1016/j.otc.2016.03.004

9. Ankichetty SP, Ponniah M, Cherian V, et al. Comparison of total intravenous anesthesia using propofol and inhalational anesthesia using isoflurane for controlled hypotension in functional endoscopic sinus surgery. *J Anaesthesiol Clin Pharmacol.* 2011;27(3):328-332. doi:10.4103/0970-9185.83675
10. Buchanan MA, Dunn GR, Macdougall GM. A prospective double-blind randomized controlled trial of the effect of topical bupivacaine on post-operative pain in bilateral nasal surgery with bilateral nasal packs inserted. *J Laryngol Otol.* 2005;119(4):284-288. doi:10.1258/0022215054020322
11. Gonzalez RM, Bjerke RJ, Drobycki T, et al. Prevention of endotracheal tube-induced coughing during emergence from general anesthesia. *Anesth Analg.* 1994;79(4):792-795. doi:10.1213/00000539-199410000-00030
12. Alsaleh S, Manji J, Javer A. Optimization of the Surgical Field in Endoscopic Sinus Surgery: an Evidence-Based Approach. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2019;19(1):8. Published 2019 Feb 2. doi:10.1007/s11882-019-0847-5
13. Rahman T, Alam MM, Ahmed S, Karim MA, Rahman M, Wahiduzzaman M. Outcome of Endoscopic Sinus Surgery in the Treatment of Chronic Rhinosinusitis. *Mymensingh Med J.* 2016;25(2):261-270.