

Arunangshu Chakraborty ve Anshuman Sarkar

Çeviri: Dr. Kasım İlker İTAL

2.1 Giriş

Supraklavikular ve aksiller seviyelerde brakial pleksus blokları; uygulanan en eski rejyonel anestezi tekniklerindedir. İyi uygulanmış bir brakial pleksus bloğu, cerrahi anestezi-nin yanında kas gevşemesi ve güvenilir bir postoperatif analjezi sağlar. Ultrason kullanı-mı ile üst ekstremitte blokları daha öngörülebilir, güvenilir ve tehlikesiz hale gelmiştir. Bu bölümde, blok tekniklerinin her birini ardışık bir şekilde tanımlayacak ve klinik uygula-malarını sıralayacağız. Blokları uygularken anatomik landmarkları ve altındaki yapıları hatırlamak önemlidir.

Anatomi Torasik ikinci interkostal sinirden köken alan interkostobrakial sinir tara-fından inervasyonu sağlanan üst kolun medial yüzündeki küçük bir alan ve supraklavi-kular sinir tarafından inervasyonu sağlanan omzun üst kısmı (C3-4) hariç üst ekstremitte başlıca olarak brakial pleksusun (BrP) dalları tarafından inerve olur. Bir bloğa karar verirken cilt inervasyonunun, kas ve kemik inervasyonundan farklı olabileceğini unut-mamak önemlidir. Buna göre başarılı bir rejyonel anestezi uygulaması için dermatom, miyotom ve osteotom dağılımları öğrenilmelidir (Şekil. 2.1, 2.2, ve 2.3).

Brakial pleksus, C5 (beşinci servikal) ile T1 (birinci torasik) arasındaki spinal sinir-lerin ön dalları tarafından oluşturulur (Şekil 2.2). Bazen C4 (BrP'nin başlangıcına ekle-nerek) veya T2 (BrP'nin sonuna eklenerek) pleksus oluşumuna katkıda bulunabilir. Köklerden C5 ile C6 birleşerek üst trunkusu (superior trunkus) oluştururken C7 orta trunkus olarak devam edip, C8 ile T1 birleşerek alt trunkusu (inferior trunkus) oluşturur.

Kaynaklar

1. Olea E, Fondarella A, Sánchez C, Iriarte I, Almeida MV, Martínez de Salinas A. Bloqueo de los nervios periféricos a nivel de la muñeca guiado por ecografía para el tratamiento de la hiperhidrosis idiopática palmar con toxina botulínica [Ultrasound-guided peripheral nerve block at wrist level for the treatment of idiopathic palmar hyperhidrosis with botulinum toxin]. *Rev Esp Anestesiol Reanim.* 2013;60:571–5.
2. Bajaj S, Pattamapaspong N, Middleton W, Teefey S. Ultrasound of the hand and wrist. *J Hand Surg Am.* 2009;34:759–60.
3. Heinemeyer O, Reimers CD. Ultrasound of radial, ulnar, median and sciatic nerves in healthy subjects and patients with hereditary motor and sensory neuropathies. *Ultrasound Med Biol.* 1999;25:481–5.
4. Kiely PD, O'Farrell D, Riordan J, Harmon D. The use of ultrasound-guided hematoma blocks in wrist fractures. *J Clin Anesth.* 2009;21:540–2.
5. Liebmann O, Price D, Mills C, et al. Feasibility of forearm ultrasonography guided nerve blocks of the radial, ulnar, and median nerves for hand procedures in the emergency department. *Ann Emerg Med.* 2006;48:558–62.
6. Macaire P, Singelyn F, Narchi P, Paqueron X. Ultrasound- or nerve stimulation guided wrist blocks for carpal tunnel release: a randomized prospective comparative study. *Reg Anesth Pain Med.* 2008;33:363–8.
7. McCartney CJL, Xu D, Constantinescu C, et al. Ultrasound examination of peripheral nerves in the forearm. *Reg Anesth Pain Med.* 2007;32:434–9.
8. Peng PW, Narouze S. Ultrasound-guided interventional procedures in pain medicine: a review of anatomy, sonoanatomy, and procedures: Part I: Nonaxial structures. *Reg Anesth Pain Med.* 2009;34:458–74.