

### Obstrüktif Uyku Apne Sendromunda Anestezi

*Burcu Bozdoğan TÜYSÜZ<sup>1</sup>*

*Mesure Gül Nihan ÖZDEN<sup>2</sup>*

#### GİRİŞ

Obstrüktif uyku apne sendromu (OUAS); uyku sırasında üst hava yolu obstrüksiyonunun oksijen desatürasyonu, karbondioksit retansiyonu, uykusuzluk ve gündüz uyuklamalarına neden olduğu bir durumdur. (1)

Prevalansı kadınlarda %9, erkeklerde ise %24 olarak tahmin edilmektedir. Bu durumdaki çoğu hastaya henüz tanı konulamamıştır. Anestezi alacak hastalarda mutlaka OUAS olup olmadığı sorgulanmalıdır. OUAS açısından tarama preanestezik değerlendirmede dikkatle incelenmelidir.

Preoperatif değerlendirme açısından; mutlaka 1 gece uyku laboratuvarına yatırılarak polisomnografi (PSG) testi ile değerlendirilmelidir. PSG testi sonucunda solunum durmalarının eşlik ettiği apneler ve hipopneler olması, süresi, sıklığı ve bu sırada ortaya çıkan patolojik bulgular tespit edilir. Riskli bulunan hastalara evde devamlı pozitif havayolu basıncı (CPAP) uygulaması önerilmektedir.

Preoperatif uyku testi olmayan hastalarda STOP BANG anketi OUAS tespiti için yardımcı olabilir. Ankette horlama (Snoring), yorulma (Tiredness), apne (Observed Apnea), yüksek kan basıncı (High Blood Pressure), VKİ>35 BMI, Yaş (Age) <50, Boyun çevresi > 40cm (Neck Circumference) ve erkek cinsiyet

<sup>1</sup> Asis Dr., İstanbul Medeniyet Üniversitesi Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, burcubozdogan1@gmail.com

<sup>2</sup> Uzm. Dr., İstanbul Medeniyet Üniversitesi Prof. Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, nihanozdenn@gmail.com

apne gibi postoperatif solunum komplikasyonları görülme olasılığı fazladır. Obstrüktif uyku apnesine eşlik eden ;vücut ağırlığı beklenenin iki katı veya 45 kg fazlası olarak tanımlanan morbid obezitesi olan hastalarda perioperatif morbidite ve mortalitenin riski önemli ölçüde artmıştır.

Morbid obez ve OUAS'lı hastalarda kardiyopulmoner fonksiyon bozukluğu olmak üzere çeşitli problemler mevcuttur. Artan yağ dokusu nedeniyle kalp ve solunum yükü artar. Kardiyak rezerv azalır, kan basıncı, nabız sayısı ve volüm değişiklikleri iyi tolere edilemez. Pulmoner hipertansiyon gelişebilir. Yumuşak doku artışı ile üst solunum yolu daralır. Yanak, dil, farenks, yumuşak damak ve larenks üstünde yumuşak doku birikimi, larenksin ön ve yukarıya yer değiştirmesi entübasyonu güçleştirebilir. Diyafram hareketleri güçleşir, diyafram fonksiyonunun bozulması ile pulmoner kompliyans azalır. Bu da toraks kompliyansını ve fonksiyonel rezidüel kapasiteyi azaltır. Fonksiyonel rezidüel kapasitenin azalması, anestezi indüksiyonu ile daha da belirginleşir. (7,8)

Bazı durumlarda kan volümü, plazma volümü ve kardiyak output artar. Kan basıncı yükselir ve sol kalp yetmezliği, koroner arter hastalığı, serebrovasküler olay riski artar. (8)

## KAYNAKLAR

1. Practice guidelines for the perioperative management of patients with obstructive sleep apnea . A Report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on Perioperative Management of Patients with Obstructive Sleep Apnea .Anesthesiology .2006;104:1081-1093
2. Chau EHL,Lam D,Wong J,et al.Obesity hypoventilation syndrome.A review of epidemiology,pathophysiology,and perioperative considerations.Anesthesiology.2012;117:188-205
3. King DR,Velmahos GC.Difficulties in managing the surgical patient who is morbidly obese. Crit Care Med .2010;38(suppl):S478-S482
4. Langeron O,Masso E,Huraux C,et al.Prediction of difficult mask ventilation.Anesthesiology.2000;92:1229
5. The American Society of Anesthesiologists Task Force on Management of Difficult Airway. Anesthesiology 2003;98:1269-1277
6. Apfelbaum JL, Hagberg CA, Connis RT, Abdelmalak BB, Agarkar M, Dutton RP, Fiadjoe JE, Greif R, Klock PA, Mercier D, Myatra SN, O'Sullivan EP, Rosenblatt WH, Sorbello M, Tung A. 2022 American Society of Anesthesiologists Practice Guidelines for Management of the Difficult Airway. Anesthesiology. 2021 Nov 11.
7. Loadsman JA , Hillman Dr Anaesthesia and sleep apnoea.Br J Anaesth,2001 ;86:254-26
8. Cook TM,woodall N,frerck C. Fourth National audit Project.Major complications of airway management in the UK :Results of the Fourth National Audit Project of the Royal college of Anaesthetists and Difficult airway Society .Part 1 :Anaesthesia.Br J Anaesth.2011 106(5):617-631