

Bölüm 6

GÖĞÜS CERRAHİSİ HASTALARINDA PREOPERATİF DEĞERLENDİRME

Dr. Yiğit YILMAZ

Öğr. Görevlisi Dr. Serkan UYSAL

GİRİŞ

Hasta için cerrahi kararı almadan önce, cerrahinin sağlayacağı faydanın ve neden olabileceği risklerin iyice değerlendirilmesi önem arz etmektedir. Cerrahi öncesinde, esnasında veya sonrasında gelişebilmesi muhtemel olumsuzlukların önlenmesi önemlidir. Morbidite ve mortaliteden kaçınılabilmesi adına, cerrahi adayı bir hastada yapılması gereken en önemli şey, preoperatif değerlendirmedir. Preoperatif değerlendirmenin temelde iki amacı vardır: kısa ve uzun vadede cerrahinin neden olabileceği risklerin ve morbiditelerin tayini, hastanın morbiditeye yol açabilecek özel durumlarının ortaya konulması. [1]

Anestezi, cerrahi teknikler ve perioperatif bakımla ilgili tüm gelişmelere rağmen postoperatif pulmoner komplikasyonlar, göğüs cerrahisinde morbidite ve mortalitenin önde gelen nedenleri arasındadır. Pulmoner komplikasyonlar, özellikle akciğer rezeksiyonu uygulanan hastalarda, hastanede kalış süresinin uzamasına, erken dönem mortalite ve uzun dönem morbiditelerin ortaya çıkmasına ve maliyette artışa neden olarak hastane ve ülke ekonomisinde bozulmaya neden olmaktadır. [2]

Göğüs cerrahisi hastalarının büyük kısmını, akciğer kanseri hastaları oluşturur. Akciğer kanseri için en önemli predispozan faktör olan sigara içiciliğidir. Sigara, vasküler, kardiyak ve obstrüktif akciğer patolojileri için de risk teşkil eder. Çoğu komorbid patolojilere sahip, göğüs cerrahisi hastalarının değerlendirilmesine, detaylı bir anamnez ve fizik muayene ile başlanması, sürecin iyi yönetilmesi için elzemdir. [3]

KAYNAKLAR

1. Reilly JJ, Preoperative evaluation of patients undergoing thoracic surgery. In: Sellke FW, del Nido PJ, Swanson SJ. Sabiston and Spencer Surgery of The Chest, 9th Edition. United States of America: Elsevier; 2016. p. 39-46.
2. Banki F. Pulmonary assessment for general thoracic surgery. Surg Clin N Am 90 (2010) 969-984.
3. Reilly JJ. Preparing for pulmonary resection. CHEST 1997; 112:206S-208S.
4. Wijeysondera DN, Beattie WS, Hillis GS, Abbott TEF, Shulman MA, Ackland GL, Mazer CD, Myles PS, Pearse RM, Cuthbertson BH on behalf of The Measurement of Exercise Tolerance Before Surgery Study Investigators. Integration of the Duke Activity Status Index into preoperative risk evaluation: a multicentre prospective cohort study. British Journal of Anaesthesia In Press Corrected Proof. Doi: 10.1016/j.bja.2019.11.025.
5. Hlatky MA, Boineau RE, Higginbotham MB, Lee KL, Mark DB, Califf RM, MD, Cobb FR, MD, Pryor DB. A brief self-administered questionnaire to determine functional capacity (The Duke Activity Status Index). Am J Cardiol 1989; 64:651-654.
6. Jaklitsch M, Billmeier S. Preoperative evaluation and risk assessment for elderly thoracic surgery patients. Thorac Surg Clin 19 (2009) 301-312.
7. Bernstein WK, Deshpande S. Preoperative evaluation for thoracic surgery. Semin Cardiothorac Vasc Anesth 2008 12: 109.
8. Nakagawa M, Tanaka H, Tsukuma H, Kishi Y. Relationship between the duration of the preoperative smoke-free period and the incidence of postoperative pulmonary complications after pulmonary surgery. CHEST 2001; 120:705-710.
9. LoCicero III J, Feins RH, Colson YL, Rocco G, editors. Shields' General Thoracic Surgery, 8th Edition United States of America: Wolters Kluwer; 2019.
10. Colice GL, Shafazand S, Griffin JP, Keenan R, Bolliger CT. Physiologic evaluation of the patient with lung cancer being considered for resectional surgery. CHEST 2007; 132:161S-177S.
11. Beckles MA, Spiro SG, MD, Colice GL, Rudd RM. The physiologic evaluation of patients with lung cancer being considered for resectional surgery. CHEST 2003; 123:105S-114S.
12. Ulubay G, MD. Kardiyopulmoner egzersiz testlerinin klinik kullanımı. Türkiye Klinikleri Arch Lung 2012;13(Suppl): S74-S80.
13. Nakagawa T, Tomioka Y, Toyazaki T, Gotoh M. Association between values of preoperative 6-min walk test and surgical outcomes in lung cancer patients with decreased predicted postoperative pulmonary function. General Thoracic and Cardiovascular Surgery (2018) 66:220-224.