

Ağız Açıklığı Kısıtlı Pediyatrik Hastada Anestezi Yaklaşımı

8. BÖLÜM

Fatih OLUŞ¹
Hüseyin BABUN²

OLGU

3 yaşında erkek çocuk hasta ağız açıklığında kısıtlılık şikayetiyle kliniğimize başvurdu. Ağız Diş ve Çene Cerrahları tarafından değerlendirildikten sonra temporomandibüler eklem ankilozu ön tanısıyla operasyon kararı alındı ve preoperatif değerlendirme için anesteziyoloji polikliniğine yönlendirildi. Hastanın ayrıntılı anamnezinde Amerikan Anesteziyoloji Derneği (ASA) ASA 1, ek hastalık, ilaç kullanımı, bilinen alerji yok. Daha önce anestezi almamış. Yapılan fizik muayenesinde ağız açıklığının çok kısıtlı olması sebebiyle mallampati değerlendirilmesi yapılamadı. Boyun hareketleri ve interinsizör mesafe dışındaki diğer ölçümler normal değerlerde. Hastanın zor entübasyon olacağı düşünülerek gerekli planlamalar yapıldı. Operasyon planlamasında kapalı bir şekilde eklem mobilizasyonu düşünüldüğü için zor entübasyon riskini azaltmak amacıyla sedoanaljezi ile başlama kararı alındı. Operasyon öncesinde fiberoptik bronkoskopi ve acil krikotomi seti hazırda bulunduruldu. Premedikasyon için 0.1 mg kg⁻¹ dozunda midazolam uygulandı. Operasyon odasına alınan hastaya nazal oksijen kanülü ile 4 L dk⁻¹ hızında oksijen desteği verildi. Sedoanaljezi amacıyla 2 mg kg⁻¹ dozunda ketamin uygulanarak, 3 mg kg⁻¹ saat⁻¹ dozunda propofol infüzyonu başlandı. Propofol infüzyonu altında ketamin ek dozuna ihtiyaç olmadan mekanoterapi işlemi tamamlandı ve infüzyon sonlandırıldı. Propofol infüzyonu sonlandırıldıktan 5 dakika sonra hasta uyandı. Derlenme odasında vitalleri stabil olan hasta servise alındı ve perioperatif herhangi bir komplikasyon gelişmedi.

¹ Öğr. Gör., Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD.
drfatiholus@gmail.com

² Uzm. Dr., Akdeniz Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi AD.
huseyinbabun@gmail.com

KAYNAKLAR

1. Z. K. Klinik Anestezi. İstanbul: Logos Yayıncılık; 2004. p. 243-73.
2. Barash PG CB, Stoelting RK (Çeviri: Z. Elar). Klinik anestezi el kitabı. 3. baskı. Klinik anestezi el kitabı 3 baskı. İstanbul: Logos Yayıncılık; 1999. p. 201-16.
3. Tj. G. Airway management. Miller's Anesthesia vol 2. Philadelphia: Elsevier Churchill Livingstone; 2005. p. 1617-53.
4. McGee JP VJ. Nonintubation Management of the airway. Clinical procedures in anesthesia and intensive care 1st ed. California: Lippincott Co; 1992. p. 89-114.
5. Barash PG CB, Stoelting RK, (Eds.). Airway management. Clinical Anesthesia 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.; 2001. p. 595-638.
6. Frerk C MV, McNarry AF, Mendonca C, Bhagrath R, Patel A, O'Sullivan EP, Woodall NM. Difficult Airway Society 2015 guidelines for management of unanticipated difficult intubation in adults. Br J Anaesth. 2015; 115:827-48.
7. Matsumoto T dCW. Tracheal intubation. J Pediatr (Rio J). 83-90:2007; 83(2 Suppl).
8. Morgan GE MM, Murray MJ. Klinik Anesteziyoloji Dördüncü baskı Türkçe çev ed: Tulunay M, Cuhruk H Güneş Kitabevi; 2008. p. 91-117. .
9. Hagberg CA ACe. Airway Management in the Adult. Volume 1. Chapter 55. 8th ed. . Miller's Anesthesia. Philadelphia: Elsevier, Saunders; 2015. p. 1647-84.
10. Ramachandran SK KP, Reed AP (eds). Benumof and Hagberg's Airway Management Third editions Houston, Texas: Saunders; 2013. p. 201-21.
11. Wheeler DS, Wong HR, Shanley THP, *Pediatric Critical Care Medicine, Basic Science and Clinical Evidence*. New York: Springer, 2007.
12. Adewale, Lola. Anatomy and assessment of the pediatric airway . *Pediatric Anesthesia* 2009, 19: 1-8.
13. JD., Tobias. Pediatric airway anatomy may not be what we thought: implications for clinical practice and the use of cuffed endotracheal tubes. *Pediatr Anesth*. 2015;25: 9-19.
14. Tsui, Ban CH. Physiological considerations related to the pediatric airway . *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie* 2011, 58.5: 476-477.
15. Fearon B, MacDonald RE, Smith C, Mitchell D. LXXXI Airway Problems in Children following Prolonged Endotracheal Intubation. *Annals of Otolaryngology & Laryngology* 1966;75: 975-86.
16. Litman RS, Weissend EE, Shibata D, Westesson PL. Developmental changes of laryngeal dimensions in unparalyzed, sedated children. *The Journal of the American Society of Anesthesiologists* 2003;98: 41-5.
17. Apfelbaum, Jeffrey L., et al. 2022 American Society of Anesthesiologists practice guidelines for management of the difficult airway. *Anesthesiology* 2022, 136.1 : 31-81.
18. Holm-Knudsen RJ, Rasmussen LS. Paediatric airway management: basic aspects. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2009;53: 1-9.
19. Westerkamp AC, de Geus AF, Molenbuur B, Meyer P, Wietasch JKG, Struys MM et al. Comparing perioperative complications of paediatric and adult anaesthesia: A retrospective cohort study of 81267 cases . *Eur J Anaesthesiol*. 2018;35: 280-8.
20. Mirghassemi A, Soltani AE, Abtahi M. Evaluation of laryngoscopic views and related influencing factors in a pediatric population. *Paediatr Anaesth*. 2011;21: 663-667.
21. Fiadjoe, John Edem, et al. Airway management complications in children with difficult tracheal intubation from the Pediatric Difficult Intubation (PeDI) registry: a prospective cohort analysis. *The Lancet Respiratory Medicine* 2016, 4.1: 37-48.
22. R., Holzman. Anatomy and embryology of the pediatric airway. *Anesthesiol Clin North America* 1998;16: 707-27.

23. Black AE, Flynn P, Smith HL, Thomas ML, Wilkinson KA, Wilkinson T. Development of a guideline for the management of the unanticipated difficult airway in pediatric practice. *Pediatric Anesthesia* 2015; 25: 346-62.
24. Lee, You Kyoung, et al. Developing a scoring guide for the Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II instrument in Korea: a modified Delphi consensus process. *Journal of Korean medical science* 2013, 28.2: 190-194
25. Jagannathan, Narasimhan, et al. "A randomized trial comparing the Ambu® Aura-i™ with the air-Q™ intubating laryngeal airway as conduits for tracheal intubation in children. *Pediatric Anesthesia* 2012, 22.12: 1197-1204.
26. Bradley, Anthony ED, et al. Current UK practice of pediatric supraglottic airway devices—a survey of members of the Association of Pediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland. *Pediatric Anesthesia* 2013, 23.11: 1006-1009.
27. Luce, Virginia, et al. Supraglottic airway devices vs tracheal intubation in children: a quantitative meta-analysis of respiratory complications. *Pediatric Anesthesia* 2014, 24.10: 1088-1098.
28. Acquaviva, Michael A., Nicole D. Horn ve Sandeep K. Gupta. Endotracheal intubation versus laryngeal mask airway for esophagogastroduodenoscopy in children. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 2014, 59.1: 54-56.
29. Weber, Toni, et al. Cuffed vs non-cuffed endotracheal tubes for pediatric anesthesia. *Pediatric Anesthesia* 2009, 19: 46-54.
30. Taylor, Connie, Lekha Subaiya, and Daniel Corsino. Pediatric cuffed endotracheal tubes: an evolution of care. *Ochsner Journal* 2011, 11.1 : 52-56.
31. Tobias, Joseph D., et al. Cuffed endotracheal tubes in infants and children: should we routinely measure the cuff pressure? *International journal of pediatric otorhinolaryngology* 2012, 76.1: 61-63.