

# Hungtington Koreli Hastada Anestezi Yönetimi

## 24. BÖLÜM

Büşra SÖZEN<sup>1</sup>

### ÖZET

Hungtington koresi (HK) otozomal dominant geçişli, bazal ganglionların etkilenmesi ile ortaya çıkan ilerleyici özellikte bir hastalıktır. Hastalarda regürjitasyon ve pulmoner aspirasyon riskinde artma, uzamış tiyopental ve süksinilkolin cevabı, solunum güçlüğü, rijit spazma kadar ilerleyebilen postoperatif titreme gibi komplikasyonlarla karşılaşılabilir. Antikolinesterazlara aşırı hassasiyet nedeni ile kullanımından kaçınmak gerekir. Olgu sunumumuzda kolostomi açılması amacı ile opere olacak kaşektik, trakeostomili HK hastalığı olan 74 yaşında erkek hastanın anestezi yönetimini sunmayı amaçladık.

### PREOPERATİF DÖNEM

İleri evre HK tanılı 74 yaşında kaşektik erkek hasta kolostomi açılması için preoperatif değerlendirmeleri yapıldı. Hasta ile iletişim kurulamadığından hasta yakınlarından anamnez alındı. Aile de altı kardeş oldukları üç kardeşin HK tanılı olduğu öğrenildi. Uzun yıllar (50 yıldan fazla) sigara ve alkol kullandığı, HK tanısından önce (yirmi yıldan fazla) apandisit ve tibia fraktürü nedeniyle opere edildiği ameliyatta ve sonrasında sorun yaşamadığı öğrenildi. HK tanısını 18 yıl önce alan hasta son 4-5 yıldır durumu ağırlaştığı için yatalak hale geldiği öğrenildi. Operasyondan dört ay önce pnömoni atağı geçirdiği, operasyondan iki ay önce ise trakeostomi açılıp ev tipi mekanik ventilatör ile takip edildiği öğrenildi. Bu süreçte yeme ve yutma bozukluğu nedeni ile hastaya perkütan enteral gastrotomi (PEG) takılıp beslenmesi düzenlenmiş. Kolostomi açılması için opere edilecek hasta kardiyoloji, nöroloji ve göğüs hastalıkları bölümlerine konsülte edildi. Bölümlerin önerileri alındı. Hastanın preoperatif elektrokardiyografi (EKG)'si sinus ritminde kalp atım hızı (KAH) 75 atım dk<sup>-1</sup>

<sup>1</sup> Uzm. Dr., Bolu İzzet Baysal Devlet Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, drbusrasozen@yahoo.com

Nöromüsküler ajanların antagonize edilmesinde antikolinerjik kullanımından kaçınmak gerekirse sugammadeks kullanımı tercih edilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Marja D. Sepers, James P. Mackay, Ellen Koch, Dongsheng Xiao, Majid H. Mohajerani, Allen W. Chan, Amy I. Smith-Dijak, Daniel Ramandi, Timothy H. Murphy, Lynn A. Raymond. Altered cortical processing of sensory input in Huntington disease mouse models. *Neurobiology of Disease*. 2022; 169, 105740. doi: 10.1016/j.nbd.2022.105740.
2. Raymund AC Roos. Huntington's disease: a clinical review. *Roos Orphanet Journal of Rare Diseases*. 2010; 5:40. doi: 10.1186/1750-1172-5-40.
3. Charles F. Cangemi, Jr., DDS, Robert J. Miller, DO. Huntington's Disease. Review and Anesthetic Case Management. *Anesth Prog*. 1999;45:150-153.
4. Khan MH, Banerjee A. Anaesthesia and orphan disease: sugammadex in a patient with Huntington's disease undergoing thyroid lobectomy. *European Journal of anaesthesiology*.2012; 29(12):593-5. doi: 10.1097/EJA.0b013e328356472a.
5. Davies DD. Abnormal response to anesthesia in a case of Huntington's chorea. A case report. *Br J Anaesth*.1966;38:490-491. doi: 10.1093/bja/38.6.490.
6. Blanloeil Y, Bigot A, Dixneuf B: Anaesthesia in Huntington's chorea. *Anaesthesia*. 1982;37:695-696.
7. Gualandi W, Bonfanti G: A case of prolonged apnea in Huntington's chorea. *Acta Anaesthesiol (Padova)*.1968;19:235-238.
8. Genez M, Özbilgin Ş. Hungtinton kore olgusunda başarılı anestezi yönetimi ve derlenme sugammadeks-Olgu sunumu. *Acta Medica Nicomedia*. 2020;Cilt: 3 Sayı: 2 Haziran.
9. Gilli E, Bartoloni A, Fiocca F, Dall'Antonia F, Carluccio S. Anaesthetic management in a case of Huntington's chorea. *Minerva Anesthesiol*. 2006;72:757-762.
10. Lee HY, Jung KT, Cho SY, Kim SH. **Videolaryngoscope-guided intubation without neuromuscular blockade in a patient with Huntington's disease**. *Med Biol Sci Eng*. 2020;3:56-59. <https://doi.org/10.30579/mbse.2020.3.2.56>.
11. F Maldonado, F Sales, R Fernandes. Unidade Local de Saude de Matosinhos – Hospital Pedro Hispano, Matosinhos, Portugal. Spinal Anaesthesia in a patient with Hungtinton's Disease –A Safe Technique. *Reg Anesth Pain Med*. 2022;47(Suppl 1):A1–A315.
12. Kang JM, Chung JY, Han JH, Kim YS, Lee BJ, Yi JW. Anesthetic management of a patient with Huntington's chorea – A case report-. *Korean J Anesthesiol*. 2013;Mar;64(3):262-4. doi: 10.4097/kjae.2013.64.3.262.