

Sağ Torako-Aksiller Bölgede Yumuşak Doku Kitle (Lipom) Eksizyon Cerrahisinde Anestezi Yöntem Olarak Erektor Spina Plan Bloğu Uygulaması

49. BÖLÜM

*Selçuk SEÇİLMİŞ¹
Abdulkhakim ŞENGEL²
Ramazan ASLANPARÇASI³
Abdullah ŞENGÜL⁴*

OLGU

32 yaşında, 55 kg ağırlığında, 160 cm boyunda özgeçmişinde özellik olmayan kadın hasta. Hasta sağ koltuk altında uzun süredir boyutu ve ağrısı artan şişlik sebebiyle hastaneye genel cerrahi polikliniğine başvuruyor. Yapılan tahlil, tetkik ve muayene sonucu lipom tanısı ile operasyon planlanıyor. Hasta tarafımızca değerlendirilip Amerikan Anesteziyoloji Derneği (ASA) ASA 1 ile operasyonu uygun görülüyor. Hastanın genel anestezi almak istememesi ve bizim değerlendirmemiz doğrultusunda erektör spina alan (ESP) bloğu ile operasyona almayı planladık

Preoperatif Dönem

Hasta preoperatif değerlendirmeye tabi tutulurken istenilen rutin laboratuvar tetkiklerinde tam kan sayımı, biyokimya ve koagülasyon sonuç değerleri normal sınırlarda olduğu tespit edildi. Hastanın çekilen posteroanterior (PA) akciğer grafisi görüntüsünün doğal olduğu, elektrokardiyografisinin (EKG) normal sinüs ritminde olduğu görüldü. Solunum sesleri doğal olarak değerlendirildi. Diğer fizik muayenelerinde özellik yoktu. Anamnezinde özellik yoktu. Mallampati skoru I'idi. Preoperatif olarak açlık süresine uyulması (en az 6 saatlik açlık) önerilerek ASA I ile opere olabilir olarak değerlendirildi.

¹ Kahta Devlet Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü, Kahta, Adıyaman, Türkiye

² Uzm. Dr. Siverek Devlet Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Bölümü, Siverek, Şanlıurfa, Türkiye

³ Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD., Şanlıurfa, Türkiye

⁴ Arş. Gör. Dr., Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD., Şanlıurfa, Türkiye

göz önünde bulundurarak ESP bloğu uygulayarak operasyonunu gerçekleştirdik. Bu işlemle direk ilgili dermatom alanlarını hedef alarak operasyonu maksimum konservasyon sağlayarak gerçekleştirmiş olduk.

Literatür taraması yaptığımızda bu şekilde yapılan bir olgunun olmaması çalışmamızın literatüre de anlamlı katkı sağlayacağını düşünüyoruz.

KAYNAKLAR

1. Forero M, Adhikary SD, Lopez H, et al. The Erector Spinae Plane Block: A Novel Analgesic Technique in Thoracic Neuropathic Pain. *Regional Anesthesia & Pain Medicine*. 2016; 41(5): 621-7.
2. Yoshizaki M, Murata H, Ogami-Takamura K, et al. Bilateral erector spinae plane block using a programmed intermittent bolus technique for pain management after Nuss procedure. *Journal of Clinical Anesthesia*. 2019; 57: 51-52.
3. Raft J, Chin KJ, Belanger ME, et al. Continuous Erector Spinae Plane Block for thoracotomy analgesia after epidural failure. *Journal of Clinical Anesthesia*. 2019; 54: 132-133.
4. Kim E, Kwon W, Oh S, et al. The Erector Spinae Plane Block for Postoperative Analgesia after Percutaneous Nephrolithotomy. *Chinese Medical Journal*. 2018; 131(15): 1877-1878.
5. Chin KJ, Adhikary S, Sarwani N, et al. The analgesic efficacy of pre-operative bilateral erector spinae plane (ESP) blocks in patients having ventral hernia repair. *Anaesthesia*. 2017; 72(4): 452-460.
6. Chin KJ, Lewis S. Opioid-free Analgesia for Posterior Spinal Fusion Surgery Using Erector Spinae Plane (ESP) Blocks in a Multimodal Anesthetic Regimen. *Spine*. 2019; 44(6): 379-383.
7. Forero M, Rajarathinam M, Adhikary SD, et al. Erector spinae plane block for the management of chronic shoulder pain: a case report. *Canadian Journal of Anesthesia*. 2018; 65(3): 288-293.
8. Bugada D, Zarcone AG, Manini M, Lorini LF. Continuous Erector Spinae Block at lumbar level (L4) for prolonged postoperative analgesia after hip surgery. *Journal of Clinical Anesthesia*. 2019; 52: 24-25.
9. Hamilton DL, Manickam B. Erector spinae plane block for pain relief in rib fractures. *British Journal of Anaesthesia*. 2017; 118(3): 474-475
10. Schwartzmann A, Peng P, Maciel MA, et al. Mechanism of the erector spinae plane block: insights from a magnetic resonance imaging study. *Canadian Journal of Anesthesia*. 2018; 65(10): 1165-1166.
11. Özyalçın SN, Erdine S. Üst ekstremité somatik blokları. *Rejyonel Anestezi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2005.
12. Yektaş A. Bupivakainle Spinal Anestezi, Soğuk ya da Pinprick Uyarısıyla Duyusal Blok Düzeyi Belirlenmesi. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 2013; 3(3): 113-7.
13. Pürçü Ö, Yavaşcaoğlu B, Kaya FN, et al. Pregabalinin Aksiller Blok Sonrası Analjeziye Etkisi. *Turkish Journal of the Anaesthesiology and Reanimation*, 2013; 41: 18-23.
14. Aldrete JA, Kroulik D. A postanesthetic recovery score. *Anesthesia and Analgesia*. 1970; 49: 924.
15. Özmen H, Aydın B, Titiz L, et al. Uyandırma Odasında Hasta Takibinde Modifiye Aldrete Skorlama Sistemi (MASS) ile Çalışmanın Postoperatif Komplikasyon Görülme Sıklığı Üzerine Etkisi: Retrospektif Çalışma. *Journal of Anesthesia and Reanimation Specialists' Society* 2020; 28(3): 188-93