

Peripartum Kardiyomiyopatili Gebede Anestezi Yönetimi

63. BÖLÜM

Oğuz ÖZAKIN¹

ÖZET

Otuzbir yaşında 36 haftalık gebe nullipar kadın hasta sezaryen ameliyatı öncesinde preoperatif hazırlık amacıyla tarafımıza yönlendirildi. Hastanın anamnezinde gebeliğinin 32. haftasında preeklampsi tanısı aldığı ve düzenli olarak kadın doğum uzmanı tarafından takip edildiği öğrenildi. Fizik muayene esnasında hasta sırtüstü pozisyona geldiğinde nefes darlığı şikayeti gelişti ve anamnez derinleştirildiğinde son 1 haftadır geceleri yatarken nefes darlığı gelişmesi nedeniyle başını yükselterek uyuyabildiği öğrenildi. Hastanın fizik muayenesinde de akciğer seslerinde hafif rallerin olduğu tespit edilmesi üzerine preoperatif değerlendirme amacıyla kardiyoloji ve göğüs hastalıkları bölümlerine yönlendirildi. Göğüs hastalıkları muayenesinde akciğer seslerinde kreptan ral mevcudiyeti dışında ek bir patoloji saptanmadı. Kardiyoloji muayenesinde yapılan ekokardiyografi (EKG)'de belirgin sol kalp yetmezliği (Ejeksiyon Fraksiyonu (EF) %40) ve sol ventrikül dilatasyonu gözlemlendi. Hastanın daha öncesinde kardiyak yakınmaları olmaması ve yeni gelişen bir dilate kardiyomiyopati tablosu olması üzerine hastaya peripartum kardiyomiyopati tanısı konuldu. Hastanın reyonel anestezi istememesi ve dispneik olması nedeniyle genel anestezi uygulandı. İndüksiyon öncesinde radyal arter kateterizasyonu ve intraarteriyel kan basıncı (KB) monitörizasyonu uygulandı. İntraoperatif dönemde hipotansiyon gelişmesi nedeniyle vazopressör infüzyonu uygulandı ve aşırı sıvı yüklenmesinden kaçınıldı. Postoperatif dönemde hemodinamisi stabil olan hasta yoğun bakım ünitesi (YBÜ)'ne yatırıldı. Hastada sıvı yönetimini planlamak ve hipervolemiden kaçınmak amacıyla ultrasonografi (USG) ile vena kava inferior çapı ve kollapsibilite indeksi ölçüldü, yapılan ölçümler sonucunda hipovolemi ve hipervolemi düşünülmeyen hastaya hedefe yönelik sıvı tedavisi

¹ Uzm. Dr. SBÜ Gaziosmanpaşa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği, oguzozakin@gmail.com

sol ventrikül disfonksiyonu nedeniyle ani vazodilatasyona bağlı hipotansiyon gelişebileceği akılda tutulmalıdır.

Azalmış sol ventrikül fonksiyonu, ventriküler genişleme ve yüksek dolum basınçları nedeniyle, perioperatif dönemde aşırı sıvı yüklenmesi potansiyel olarak kalp yetmezliğine ve pulmoner ödeme yol açabilmektedir. Bu hastalarda, intraoperatif sıvı yönetimi dikkatle yönetilmelidir, hipervolemiden kaçınılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Davis MB, Arany Z, McNamara DM, et al. Peripartum Cardiomyopathy. *Journal of the American College of Cardiology*. 2020;75(2): 207–221. doi:10.1016/j.jacc.2019.11.014
2. Gunderson EP, Croen LA, Chiang V, et al. Epidemiology of Peripartum Cardiomyopathy: Incidence, Predictors, and Outcomes. *Obstetrics & Gynecology*. 2011;118(3): 583–591. doi:10.1097/AOG.0b013e318229e6de
3. Kolte D, Khera S, Aronow WS, et al. Temporal Trends in Incidence and Outcomes of Peripartum Cardiomyopathy in the United States: A Nationwide Population-Based Study. *Journal of the American Heart Association*. 2014;3(3): e001056. doi:10.1161/JAHA.114.001056
4. Chee KH, Azman W. Prevalence and outcome of peripartum cardiomyopathy in Malaysia. *International Journal of Clinical Practice*. 2009;63(5): 722–725. doi:10.1111/j.1742-1241.2007.01449.x
5. Okeke T, Ezenyeaku C, Ikeako L. Peripartum Cardiomyopathy. *Annals of Medical and Health Sciences Research*. 2013;3(3): 313. doi:10.4103/2141-9248.117925
6. Moioli M, Valenzano Menada M, Bentivoglio G, et al. Peripartum cardiomyopathy. *Archives of Gynecology and Obstetrics*. 2010;281(2): 183–188. doi:10.1007/s00404-009-1170-5
7. Sliwa K, Hilfiker-Kleiner D, Petrie MC, et al. Current state of knowledge on aetiology, diagnosis, management, and therapy of peripartum cardiomyopathy: a position statement from the Heart Failure Association of the European Society of Cardiology Working Group on peripartum cardiomyopathy. *European Journal of Heart Failure*. 2010;12(8): 767–778. doi:10.1093/eurjhf/hfq120
8. Endorsed by the European Society of Gynecology (ESG), the Association for European Paediatric Cardiology (AEPC), and the German Society for Gender Medicine (DGesGM), Authors/Task Force Members, Regitz-Zagrosek V, et al. ESC Guidelines on the management of cardiovascular diseases during pregnancy: The Task Force on the Management of Cardiovascular Diseases during Pregnancy of the European Society of Cardiology (ESC). *European Heart Journal*. 2011;32(24): 3147–3197. doi:10.1093/eurheartj/ehr218
9. Hilfiker-Kleiner D, Haghikia A, Nonhoff J, et al. Peripartum cardiomyopathy: current management and future perspectives. *European Heart Journal*. 2015;36(18): 1090–1097. doi:10.1093/eurheartj/ehv009
10. Kim M-J, Shin M-S. Practical management of peripartum cardiomyopathy. *The Korean Journal of Internal Medicine*. 2017;32(3): 393–403. doi:10.3904/kjim.2016.360
11. Chen C-Q, Wang X, Zhang J, et al. Anesthetic management of patients with dilated cardiomyopathy for noncardiac surgery. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*. 2017;21(3): 627–634.
12. Srivastava D, Tiwari T, Sahu S, et al. Anaesthetic Management of Renal Transplant Surgery in Patients of Dilated Cardiomyopathy with Ejection Fraction Less Than 40%. *Anesthesiology Research and Practice*. 2014;2014: 1–5. doi:10.1155/2014/525969

13. Patil V. Anaesthetic Management in Peripartum Cardiomyopathy. *Journal of Anesthesia & Intensive Care Medicine*. 2018;6(1). doi:10.19080/JAICM.2018.06.555677
14. Sharrock NE, Bading B, Mineo R, et al. Deliberate Hypotensive Epidural Anesthesia for Patients with Normal and Low Cardiac Output: *Anesthesia & Analgesia*. 1994;79(5): 899-904. doi:10.1213/00000539-199411000-00014
15. Arendt KW, Lindley KJ. Obstetric anesthesia management of the patient with cardiac disease. *International Journal of Obstetric Anesthesia*. 2019;37: 73-85. doi:10.1016/j.ijoa.2018.09.011
16. Turnbull D. Anesthetic management of peripartum cardiomyopathy. *Minerva Anestesiologica*. 2021;87(3). doi:10.23736/S0375-9393.20.14703-5
17. Sahu S, Swain A, Singh U, et al. An anaesthetic quandary: Caesarean section during cardiac failure in a case of peripartum cardiomyopathy complicated by preeclampsia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2021;10(11): 4290. doi:10.4103/jfmpc.jfmpc_857_21
18. Ituk US, Habib AS, Polin CM, et al. Anesthetic management and outcomes of parturients with dilated cardiomyopathy in an academic centre. *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie*. 2015;62(3): 278-288. doi:10.1007/s12630-014-0290-y
19. Dennis AT. Heart Failure in Pregnant Women: Is It Peripartum Cardiomyopathy? *Anesthesia & Analgesia*. 2015;120(3): 638-643. doi:10.1213/ANE.0000000000000597